

平成21年度業務実績評価別添資料

評価委員会が厳正に評価する事項 及び
政・独委の評価の視点への対応状況説明資料

独立行政法人国立病院機構
平成22年7月

目 次

項目 1	財務状況	1
項目 2	保有資産の管理・運用等	2
項目 3	組織体制・人件費管理	4
項目 4	事業費の冗費の点検	3 4
項目 5	契約	3 6
項目 6	内部統制	5 1
項目 7	事務・事業の見直し等	5 8

(項目1)

財 務 状 況

①当期総利益又は総損失	総利益(総損失)	347.5億円
②利益剰余金又は繰越欠損金	利益剰余金(繰越欠損金)	347.5億円
③-1 当期独立行政法人国立病院 機構運営費交付金債務		460億円(執行率 100%)

④利益の発生要因 及び 目的積立金の申請状況	<p>各病院の機能・規模による病院の運営方針に応じた、職員の適正配置、平均在院日数の短縮や地域連携により診療報酬にかかる上位基準の取得等を図るとともに、材料費、人件費、委託費等に係るコスト削減に努め、個々の病院においても収支相償以上を目指し収支改善を推進したことにより、当期総利益347.5億円を計上したものである。</p> <p>なお、平成21年度決算における利益剰余金は、将来の投資(病院建物の整備・修繕、医療機器等の購入等)及び借入金の償還に充てるための積立金とすることとしている。</p>
⑤100億円以上の利益剰余金又は繰越欠損金が生じている場合の対処状況	<p>各病院の機能・規模による病院の運営方針に応じた、職員の適正配置、平均在院日数の短縮や地域連携により診療報酬にかかる上位基準の取得等を図るとともに、材料費、人件費、委託費等に係るコスト削減に努め、個々の病院においても収支相償以上を目指し収支改善を推進したことにより、当期総利益347.5億円を計上したものであり、適切な業務運営を行った結果である。</p> <p>利益剰余金については、経営基盤を安定させ、質の高い医療の提供に欠くことのできない新規投資(中期計画期間中総投資額2,529億円)及び長期借入金(20年度末残高5,971億円)の償還に充当する資金として必要な額であり、安定的な業務遂行のために過大な利益とはなっていない。</p>
⑥運営費交付金の執行率が90%以下となった理由	

保有資産の管理・運用等

①保有資産の活用状況とその点検	<p>保有資産については、自らの病院事業に有効活用するほか、自治体や学校法人等と調整し、病院機能との連携を考慮した貸付等を行っている。</p> <p>しかしながら、再編成計画により廃止した7病院の跡地については、今般、不要な資産を原則、国庫納付することが可能となる独立行政法人通則法の一部が改正されたことから、事業仕分けの改革案として7病院の跡地を現物で国庫納付することとした。</p> <p>また、老朽化した宿舎や建て替えのため使用しない病棟等については、企業会計基準により減損処理を行い、今後除却することとしている。なお、除却後の土地は、病棟・宿舎等の建て替えに有効活用するほか、病院機能との連携を考慮した貸付等により有効活用を行っているところである。(平成21年度 減損損失額 9.5億円)</p> <p>知的財産については、独立行政法人国立病院機構職務発明等規程に基づき管理している。また、厚生労働大臣認定技術移転機関に権利を譲渡すること等を通じて活用を図っている。</p>
②不要財産となったものの内容とその処分方針	<p>整理合理化計画において、再編成により廃止した国立病院等の遊休資産については、売却、貸付等による有効活用に努めることとされていることから、公共性や公益性を重視し、自治体の意向を確認する等、有効活用方針に努めてきたところである。</p> <p>しかしながら、廃止した7病院の跡地については、今般、不要な資産を原則、国庫納付することが可能となる独立行政法人通則法の一部が改正されたことから、事業仕分けの改革案として7病院の跡地を現物で国庫納付することとした。</p>
③資金運用の状況	該当なし

<p>④債権の回収状況と関連法人への貸付状況</p>	<p>貸借対照表に計上されている医業未収金については、その大半が支払確実な支払基金・国保連合会に対する2月及び3月分の診療費債権であり、4月及び5月に支払われることとされている。</p> <p>また、患者に対する診療費債権のうち貸倒引当金を計上しているものは、医業未収金全体の0.5%程度である。</p> <p>[関連法人への貸付状況：該当なし]</p>
----------------------------	---

組織体制・人件費管理
(委員長通知別添一関係)

<p>①給与水準の状況 と 総人件費改革の進 捗状況</p>	<p>[給与水準の状況]</p> <p>特定独法の職員の給与は、「①一般職員の給与に関する法律の適用を受ける国家公務員の給与、②民間企業の従業員の給与、③当該法人の業務の実績等を考慮して定めなければならない」(通則法第57条)こととされており、当機構においてもこの趣旨を十分踏まえ、職員の給与を定めているところである。</p> <p>当法人の給与水準については、国の給与制度等を踏まえ、通則法に則って適切に対応している。</p> <p>平成21年度のラスパイレス指数は、医師：109.7、看護師：94.3、事務・技術職：97.2となっており、医師のみが国の給与水準より高いものとなっている。</p> <p>医師の給与については、平成17年度に年俸制を導入して勤務成績を反映させ、平成18年度の国の給与構造改革に伴う基本給等の引き下げを見送るなど、民間医療機関などの状況を踏まえながら改善を進めているものであるが、自治体病院の給与水準を下回り、また、民間医療機関の給与水準とはまだ相当な開きがある。</p> <p>(参考)直近の医療経済実態調査結果(平成21年6月調査)職種別常勤職員1人当たり平均給料月額等より、一般病院医師の年収を推計 国立1372万円、公立1497万円、医療法人1550万円</p> <p>看護師については、民間医療機関における給与水準を考慮して、独法移行時に中高年齢層の一般看護師の給与カーブを引き下げ、また、平成17年4月に基本給の調整額を「特殊業務手当」に切り替えるとともにその水準を引き下げるなどの措置を講じ、通則法に則って適切に対応している。</p> <p>また、事務・技術職員については、国の一般職給与法に準じているところであるが、独法移行時に中高年齢層の一般職員の給与カーブを引き下げるなどの措置を講じたところであり、通則法に則って適切に対応している。</p> <p>[総人件費改革の進捗状況]</p> <p>技能職の退職後不補充並びに非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率となっている病棟の整理・集約により収益に見合った職員配置とした。(人件費の削減額△6,083百万円)</p>
--	---

一方で、心神喪失者等医療観察法に基づく専門病棟の運営及び障害者自立支援法に基づく筋ジス病棟等における療養介護事業等国の制度の創設や改正に伴う人材確保、地域医療計画を踏まえた救急医療、周産期医療等への対応や政策医療の推進への対応に伴う人材確保の他、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇の改善等にも留意しつつ、必要な人材確保を行った。（政策的人件費の増加額約16,828百万円）

その結果、常勤職員の人件費は前年度と比較して約107億円の増となっている。

平成21年度における国立病院機構の総人件費改革の対象となる人件費は、3,228億円（注）であり、総人件費改革の基準値である平成17年度の人件費3,045億円と比較すると183億円の増となっているが、

（1）総人件費削減に向けた取組として

- ① 技能職の退職後不補充
- ② 非効率病棟の整理・集約、事務職の削減
- ③ 独法移行時の給与カーブの変更・調整額の廃止

等により226億円の削減（対基準値△7.41%）を行い、

（2）一方、国立病院機構としての役割を果たすための人件費増として、

- ① 他の設置主体では代替困難な医療の体制整備（心神喪失者等医療観察法や障害者自立支援法等）
- ② 地域医療計画を踏まえた救急医療、周産期医療等への対応や政策医療の推進のための対応、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇改善等のための体制整備
- ③ 医師不足解消に向けた取組・救急医等の処遇改善及び地域医療との連携強化のための体制整備

等により408億円増加したことによるものである。

引き続き、技能職の退職後不補充並びに非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率となっている病棟の整理・集約により人件費削減を図っていくが、医療現場を巡る昨今の厳しい状況の中で、患者の目線に立った良質な医療を提供し、国立病院機構に求められる役割を着実に果たしていくためには、一定の人件費増は避けられないものである。

なお、人件費率については、平成17年度の53.4%から平成21年度は52.3%（公経済負担金の増に伴うものを除く。）となっ

	<p>ており、その抑制に努めているところである。</p> <p>(注) 総人件費改革の対象人件費から除かれる給与改定分(平成19年度給与改定に伴う21億円の増及び平成21年度給与改定に伴う57億円の減)を除いたもの</p>	
<p>②国と異なる、又は法人独自の諸手当の状況</p>	<p>夜間看護等手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医師・看護師等が深夜業務に従事した場合の手当。 ・医師：1回/9,900円～2,900円 ・看護師：1回/7,600円～2,200円 ・その他：1回/6,000円～1,800円 ・国の「夜間看護手当」と同旨であるが、医師等については、独法移行後、救急医療等の診療体制の強化や労働基準法の適用により24時間の交代制勤務を行う職員が増加したことから、看護師との均衡を考慮して支給対象に加えたものであり適正な手当と判断している。
	<p>役職職員特別勤務手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨時の又は緊急性を有する業務のため休日等に勤務した場合及び医師が宿日直等勤務又は救急呼出により診療業務を行った場合の手当。 ・1回/15,500(上限)～6,000(下限) ・国の「管理職員特別勤務手当」と同旨であり、病院に勤務する医師の特性を考慮した観点から適正な手当と判断している。 ・また、業務の附加として上位の役職の業務・高度な業務等を担う場合は、基本給の10%を上限として支給することができることとしており、すでに就いている職務に加えて特別に副院長の職務(特命副院長)を命じられ、当該職務に従事した場合等、病院運営上の特性を考慮したものである。
	<p>ヘリコプター搭乗救急医療手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医師・看護師等の医療従事者が、ヘリコプターに搭乗し、機内等で診療等を行った場合の手当。 ・医師：1回/5,000円 ・医師以外：1回/3,000円 ・国の「航空手当」及び大学や民間医療機関における同様の手当を踏まえ、救急医療に従事する医師・看護師等の勤務実態・特殊性を勘案し、救急医療に従事する医師等の確保対策の観点から適正な手当と判断している。

	救急呼出待機手当	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師・看護師等の医療従事者が、深夜勤務及び緊急の診療業務に対応するため特定の時間帯を定めて自宅等において待機をした場合の手当。 ・ 医師：1回/5,000円 ・ 医師以外：1回/2,000円 ・ ヘリコプター搭乗救急医療手当と同様に大学や民間医療機関における手当を踏まえ、深夜勤務及び救急医療に従事する医師・看護師等の医療従事者の勤務の実態・特殊性を勘案し、深夜勤務及び救急医療に従事する医師等の確保対策の観点から適正な手当と判断している。
	救急医療体制等確保手当	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師等が休日及び夜間において、地域の第3次又は第2次救急医療の確保のため、理事長の指定する病院において、救急外来患者へ応需した場合の手当。 ・ 診療業務(1h以上)：1回/12,000円又は6,000円(8h以上は18,000円) ・ 分娩：1回/10,000円 ・ 国における「救急医療及び産科医療を担う勤務医の処遇改善を支援する補助制度」に対応したものであり、休日及び夜間の救急・周産期医療体制の整備を図るとともに、救急医療及び産科医療を担う医師等の処遇改善の観点から適正な手当と判断している。
	医師手当	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域における医師確保のための手当。 ・ 月額357,900円～16,900円 ・ 国の「初任給調整手当」と同旨であり、全国的に厳しい情勢である医師確保の観点から適正な手当と判断している。 ・ なお、平成21年度に国が当機構医師の年収の全国平均との差分を「初任給調整手当」として引き上げたため、当機構においては地方の病院に勤務する医師が多いことを踏まえ国の職員との均衡を図るため、国の上げ幅の約半分(月額5万円)の引き上げを行った結果、手当額については国が当機構を上回っているところである。

	<p>医師派遣 手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療法に定められた標準医師数を大きく欠く又はその恐れのある病院に対して緊急的に医師派遣した場合及び病院間の機能補完等を目的とした医師派遣を行った場合の手当。 ・緊急的医師派遣 1日/20,000円 ・上記以外 1日/10,000円 ・深刻な医師不足に対応するため、平成18年4月より医師派遣手当を創設し、標欠病院に対する措置を講ずるとともに、平成20年4月からは機構の病院間における機能補完・連携等のために医師派遣を行った場合にも支給できるよう制度の拡充を図るなど、医療を提供する病院を運営する当機構の特性を考慮し、地域における診療連携の推進及び医師確保を図る観点から適正な手当と判断している。
	<p>医師手当 加算部分 ・専門看護 手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・学会や公益法人等の第三者機関において認定された広告可能な専門医や認定看護師などの特定の分野における専門的知識を有している医師・看護師のための手当。 ・医師 1資格/月額5,000円(上限2資格) ・看護師 専門看護師/月額5,000円 認定看護師/月額3,000円 ・医師手当の加算部分及び専門看護手当については、専門化・高度化した病院を運営する当機構の特性を踏まえ、有能な人材を確保する観点から適正な手当と判断している。 ・また、他の医療機関でも導入が進んでいるものである。
	<p>附加職務 手当</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医師等が地方自治体等への診療援助などを行った場合の手当。 ・依頼(要請)元より医師等の勤務する病院に支払われた報酬の範囲内において、その診療援助などを行った医師に対して給与を支給する。 ・医療を提供する病院を運営する当機構の特性を考慮し、地域における診療連携の推進を図る観点から適正な手当と判断している。

	<p>年度末賞 与</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医業収支が特に良好な病院の職員に対する個々の病院の業績に応じた手当。 ・手当額は、次のうち最も低い額 <ol style="list-style-type: none"> ① 前年度実績の経常利益を上回る黒字額又は経常収支率105.0%を超える額のいずれか高い方の額 ② 基準日（2月1日）における賞与基礎月額0.5月分の合計額 ③ 機構全体の人件費率の状況を踏まえた額 ④ 経常利益の20%の額 ・法人に求められる能力実績主義を踏まえ、施設毎の経営努力のインセンティブとして医業収支が特に良好な病院の職員に対し年度末賞与を支給するもので、独立行政法人における給与制度の趣旨に則って独立行政法人へ移行する際に設けたものである。これは、中央省庁等改革基本法（独立行政法人の職員の給与に当該独立行政法人の業務の実績が反映されるものであること）、独立行政法人通則法（法人の職員の給与は職員が発揮した能率が考慮されるものでなければならないこと）、独立行政法人整理合理化計画（各独立行政法人は能力・実績主義の活用により役職員の給与等にその業績及び勤務成績等を一層反映させること）を踏まえた観点から適正な手当と判断している。
	<p>業績手当 の業績反 映部分</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・業績手当（6月及び12月）のうち、職員個々の業務実績に反映する部分（業績反映部分）の手当。 一般 6月支給/0.70月、12月支給/0.70月 役職 6月支給/0.85月、12月支給/0.95月 ・業績手当については、基礎的部分は国の「期末手当」に準じているものであり、業績反映部分は国の「勤勉手当」を踏まえたものであるが、業績反映部分については、個々の病院の業績が悪い場合は、個々の病院支給総額をその業績に応じて減額が可能な仕組みとしており、法人に求められる能力実績主義を踏まえた観点から適正な手当と判断している。

		<ul style="list-style-type: none"> ・なお、当該減額がない場合の手当（支給割合）は国に準じた額となっている。 ・職務の複雑性及び困難性にに基づき他の職種に比して著しく特殊な勤務に従事する場合の手当。 ・月額/35,400円～4,200円 ※ 支給額は、職務の内容又は勤務場所に応じて規定 ・特殊業務手当は、国の時代から、職務の複雑・困難性にに基づき他の職種に比して著しく特殊な勤務に対して支給している手当であり、病院における職務の特殊性及び職員確保の観点から適正な手当と判断している。 ・なお、当該手当は国の「俸給の調整額」に類似したものであるが、平成17年度に民間医療機関の状況等の調査に基づき約4割減額するとともに、業績手当（賞与）・退職手当の基礎としない諸手当として見直したものであり、民間の給与を踏まえたものである。
<p>③福利厚生費の状況</p>	<p>法定福利費 59,605,524千円 (役職員一人当たり 1,167,408円)</p>	
	<p>法定外福利費 216,575千円 (役職員一人当たり 4,241円)</p>	
		<p>法定外福利費については、事業運営上不可欠なものに限定し支出を行っている。</p> <p>また、健康保険料の負担については労使折半である。</p> <p>①レクリエーション費用（0千円：廃止済） 病院からの支出を行わないよう平成20年8月に文書により周知徹底を図ったところであり、平成21年度においては、レクリエーション経費を支出していないことを確認している。</p> <p>②弔電、供花（8,098千円） 職員及び職員の家族に対する弔電、供花については、厚生労働省に準じて基準を作成し、平成22年3月に文書により周知徹底を図った。</p> <p>③健康診断等（199,032千円） ・労働安全衛生法に基づく健康診断を実施している。 ・業務に伴う感染防止を目的としたワクチン接種を実施している。</p> <p>④表彰制度等（9,445千円）</p>

	<ul style="list-style-type: none">・永年勤続表彰、災害活動に係る表彰等については、同様の表彰を実施している厚生労働省の基準を踏まえて実施している。・QC 活動奨励表彰については、業務改善のために優秀な取組を行ったグループを表彰することで、QC 活動の意欲高揚と各病院への普及を目的に実施している。・なお、退職者の記念行事（35 千円）については、病院からの支出を行わないよう平成 22 年 3 月に文書により周知徹底を図ったところである。
--	--

平成21年度 法定外福利費

○ 国立病院機構

(単位：円)

		21年度
医療・健康費用	労働安全衛生法に基づく健康診断費	158,338,400
	医療品等購入費用（医療従事者へのワクチン接種）	39,968,386
	産業医の委嘱契約料	360,000
	休養室等の環境整備	26,827
	その他（メンタルヘルス等の相談業務、健康相談費用）	338,140
慶弔関係費用	永年勤続表彰記念品	3,658,850
	弔事に対する対応（弔電・供花）	8,098,453
	退職者の記念行事の実施	34,540
その他	職場活動に対する表彰事業の実施	5,751,547
合 計		216,575,143

(項目 3 の 2)

○ 国家公務員再就職者の在籍状況 及び

法人を一度退職した後、嘱託等で再就職した者^{注1}の在籍状況

(平成 22 年 3 月末現在)

	役員 ^{注2}			職員		
	常勤	非常勤	計	常勤	非常勤	計
総 数	7人	10人	17人	51,058人	8,599人	59,657人
うち国家公務員 再就職者	3人	1人	4人	0人	0人	0人
うち法人退職者	0人	0人	0人	0人	0人	0人
ト うち非人件費ポ スト	0人	0人	0人	0人	0人	0人
うち国家公務員 再就職者	0人	0人	0人	0人	0人	0人
うち法人退職者	0人	0人	0人	0人	0人	0人

注1 「法人を一度退職した後、嘱託等で再就職した者」とは、法人プロパー職員が、定年退職等の後、嘱託職員等として再度採用されたものをいう。

注2 役員には、役員待遇相当の者（参与、参事等の肩書きで年間報酬額 1,000 万円以上の者）を含む。

注3 「非人件費ポスト」とは、その年間報酬が簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成 18 年法律第 47 号）第 53 条第 1 項の規定により削減に取り組まなければならないこととされている人件費以外から支出されているもの（いわゆる総人件費改革の算定対象とならない人件費）

④国家公務員再就職者の ポストの見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・ 理財担当理事 ・ 労務担当理事 ・ 非常勤理事 ・ 副理事長 上記について、平成 21 年度末で任期満了となり改選期を迎えたポストは公募により後任者を任命した。
⑤独立行政法人職員の 再就職者の非人件費ポ ストの見直し	該当無し

様式 1 公表されるべき事項

附属資料

独立行政法人国立病院機構の役職員の報酬・給与等について

I 役員報酬等について

1 役員報酬についての基本方針に関する事項

① 平成21年度における役員報酬についての業績反映のさせ方

平成20年度の厚生労働省独立行政法人評価委員会において、当法人の評価項目毎の評価が全項目「A」以上であったことから、役員報酬規程では、業績年俸の評価率を110/100までの増額ができるところ、平成20年度決算における各病院の収支状況を考慮し、併せて役員の評価を踏まえ、全役員の業績年俸の評価率を100/100として、前年度並みとした。

② 役員報酬基準の改定内容

法人の長	国の指定職の俸給月額及び特別給の引き下げ並びに特別給(期末・勤勉手当)制度の改正を踏まえ、月例年俸額(平均△0.3%)及び業績年俸額(0.35月分相当額)の引き下げを行った。
理事	国の指定職の俸給月額及び特別給の引き下げ並びに特別給(期末・勤勉手当)制度の改正を踏まえ、月例年俸額(平均△0.3%)及び業績年俸額(0.35月分相当額)の引き下げを行った。
理事(非常勤)	なし。
監事	国の指定職の俸給月額及び特別給の引き下げ並びに特別給(期末・勤勉手当)制度の改正を踏まえ、月例年俸額(平均△0.3%)及び業績年俸額(0.35月分相当額)の引き下げを行った。
監事(非常勤)	なし。

2 役員報酬等の支給状況

役名	平成21年度年間報酬等の総額				就任・退任の状況		前職
	報酬(給与)	賞与	その他(内容)		就任	退任	
法人の長	千円 22,930	千円 14,516	千円 5,946	千円 2,467	(地域手当)		
A理事	千円 18,952	千円 11,916	千円 4,882	千円 2,025	(地域手当) 128 (通勤手当)		*
B理事	千円 16,050	千円 10,104	千円 4,138	千円 1,717	(地域手当) 90 (通勤手当)		3月31日 (任期满了) ◇
C理事	千円 6,972	千円 4,117	千円 2,123	千円 700	(地域手当) 30 (通勤手当)		8月27日 *
D理事	千円 9,088	千円 5,986	千円 2,031	千円 1,017	(地域手当) 52 (通勤手当)	8月28日	3月31日 (任期满了) *

E理事	千円 16,070	千円 10,104	千円 4,138	千円 1,717 110	(地域手当) (通勤手当)		3月31日 (任期満了)	◇
F理事	千円 16,153	千円 10,104	千円 4,138	千円 1,717 193	(地域手当) (通勤手当)		3月31日 (任期満了)	*
A理事 (非常勤)	千円 1,440	千円 1,440	千円	千円	()		3月31日 (任期満了)	*
B理事 (非常勤)	千円 1,440	千円 1,440	千円	千円	()		3月31日 (任期満了)	
A監事	千円 13,964	千円 8,728	千円 3,576	千円 1,483 176	(地域手当) (通勤手当)		3月31日 (任期満了)	
A監事 (非常勤)	千円 1,440	千円 1,440	千円	千円	()		3月31日 (任期満了)	

注1:「地域手当」とは、民間の賃金、物価及び生計費が特に高い地域に在勤する役員に支給しているものである。

注2:「前職」欄には、役員の前職の種類別に以下の記号を付している。
退職公務員「*」、役員出向者「◇」、独立行政法人等の退職者「※」、退職公務員でその後独立行政法人等の退職者「*※」、該当がない場合は空欄。

注3:上記の他、当法人の病院長又は副院長が本務であるため、役員報酬が支給されない非常勤理事が7人いる。

3 役員退職手当の支給状況(平成21年度中に退職手当を支給された退職者の状況)

区分	支給額(総額)	法人での在職期間		退職年月日	業績勘案率	摘要	前職
	千円	年	月				
法人の長						該当者なし	
理事	千円	年	月			該当者なし	
理事 (非常勤)	千円	年	月			該当者なし	
監事	千円	年	月			該当者なし	
監事 (非常勤)	千円	年	月			該当者なし	

II 職員給与について

1 職員給与についての基本方針に関する事項

① 人件費管理の基本方針

第2期中期計画における人事に関する計画として、「良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。」「医師、看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策を講じる。」こととしており、当該計画に基づき、適正な人員配置に努めるとともに業務委託についてもコスト低減に十分配慮した有効活用を図ること等により、中期目標期間中、人件費率と委託費率を合計した率について、業務の量と質に応じた病院運営に適正な率を目指す。

② 職員給与決定の基本方針

ア 給与水準の決定に際しての考慮事項とその考え方

職員の給与水準は、独立行政法人通則法第57条第3項の規定に基づき、一般職の職員の給与に関する法律の適用を受ける国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与及び業務の実績などを考慮して決定している。

イ 職員の発揮した能率又は職員の勤務成績の給与への反映方法についての考え方

中央省庁等改革基本法第38条第1項第6号の規定等に基づき、職員の業績を給与に反映している。

[能率、勤務成績が反映される給与の内容]

給与種目	制度の内容
賞与:業績年俸	院長及び医長以上の医師について、前年度の業務の実績を考慮の上、80/100から120/100の範囲内で定める割合を前年度の業績年俸に乗じた額を支給
賞与:業績手当 (業績反映部分)	常勤職員(年俸制職員を除く。)について、業績に応じて定める割合を算定基礎額に乗じた額を支給
賞与:業績手当 (年度末賞与)	当該年度の医業収支が特に良好な病院の職員に対して、職員の業績に応じて、定める割合を算定基礎額に乗じた額を支給
基本給:昇給	常勤職員(院長を除く)の勤務成績に応じて、5段階の昇給を行う。

ウ 平成21年度における給与制度の主な改正点

○基本給月額及び賞与の引き下げ[H21.12.1]

- ・国の人事院勧告を踏まえ、基本給月額(平均0.08%)及び賞与(0.35月分)の引き下げを行った。

○医師手当の改正[H21.4.1]

- ・国において医師の初任給調整手当を引き上げたことに伴い、国との均衡を図るため、医師手当の引き上げを行った。

○救急医療体制等確保手当の創設[H21.4.1]

- ・国において救急医療及び産科医療を担う勤務医の処遇改善を支援する補助制度を創設したことに対応して、救急医療体制等確保手当を新たに創設した。

○療養介助職の職長等の創設及び基本給表等の改正[H21.4.1]

- ・国における介護職員の処遇改善策を鑑み、民間機関における給与の水準を考慮しつつ、療養介助職基本給表を2級制にし、基本給全体の給与水準を引き上げた。

2 職員給与の支給状況

① 職種別支給状況

区分	人員	平均年齢	平成21年度の年間給与額(平均)			
			総額	うち所定内		うち賞与
				うち通勤手当		
常勤職員	人 36,683	歳 39.2	千円 5,282	千円 3,979	千円 65	千円 1,303
事務・技術	人 2,371	歳 42	千円 6,235	千円 4,671	千円 96	千円 1,564
研究職種	人 10	歳 47.2	千円 7,765	千円 5,835	千円 73	千円 1,930
医療職種 (病院医師)	人 1,505	歳 40.3	千円 11,230	千円 8,880	千円 64	千円 2,350
医療職種 (病院看護師)	人 24,472	歳 37.4	千円 4,815	千円 3,611	千円 55	千円 1,204
医療職種 (医療技術職)	人 4,724	歳 40.4	千円 5,469	千円 4,108	千円 97	千円 1,361
技能職種 (看護補助者等)	人 2,072	歳 51.4	千円 5,077	千円 3,767	千円 68	千円 1,310
教育職種 (看護師等養成所教員)	人 372	歳 43.3	千円 6,833	千円 5,044	千円 86	千円 1,789
福祉職種 (児童指導員等)	人 699	歳 41.4	千円 5,235	千円 3,955	千円 78	千円 1,280
療養介助職種	人 458	歳 36.2	千円 3,511	千円 2,711	千円 62	千円 800

注1:常勤職員については、在外職員、任期付職員及び再任用職員を除く。

注2:上記の「医療職種(病院医師)」については、年俸制が適用される医長以上の医師は含まれない。

注3:「教育職種(高等専門学校教員)」については、該当する職員がいないため、欄を記載していない。

任期付職員	人 1	歳	千円	千円	千円	千円
事務・技術	人 1	歳	千円	千円	千円	千円

注1:事務・技術については、該当者が2人以下のため、個人の情報が特定されるおそれのあることから、人員以外は記載していない。

注2:上記職種以外の職種については、該当する職員がいないため、欄を記載していない。

再任用職員	人 14	歳 61.9	千円 4,074	千円 3,388	千円 97	千円 686
医療職種 (病院看護師)	人 14	歳 61.9	千円 4,074	千円 3,388	千円 97	千円 686

注:上記職種以外の職種については、該当する職員がいないため、欄を記載していない。

・「在外職員」、「非常勤職員」については該当する職員がいないため、表を記載していない。						
・平成21年度を通じて在職し、かつ、平成22年4月1日に在職する職員(休職等により給与が減額された者を除く)の状況である。						

① 職種別支給状況(年俸制適用者)

常勤職員	人 2,215	歳 51.5	千円 15,537	千円 11,751	千円 86	千円 3,786
院長	人 117	歳 60.9	千円 18,368	千円 13,215	千円 89	千円 5,153
医療職種 (病院医師)	人 2,098	歳 51	千円 15,379	千円 11,670	千円 86	千円 3,709

注1:常勤職員については、在外職員、任期付職員及び再任用職員を除く。

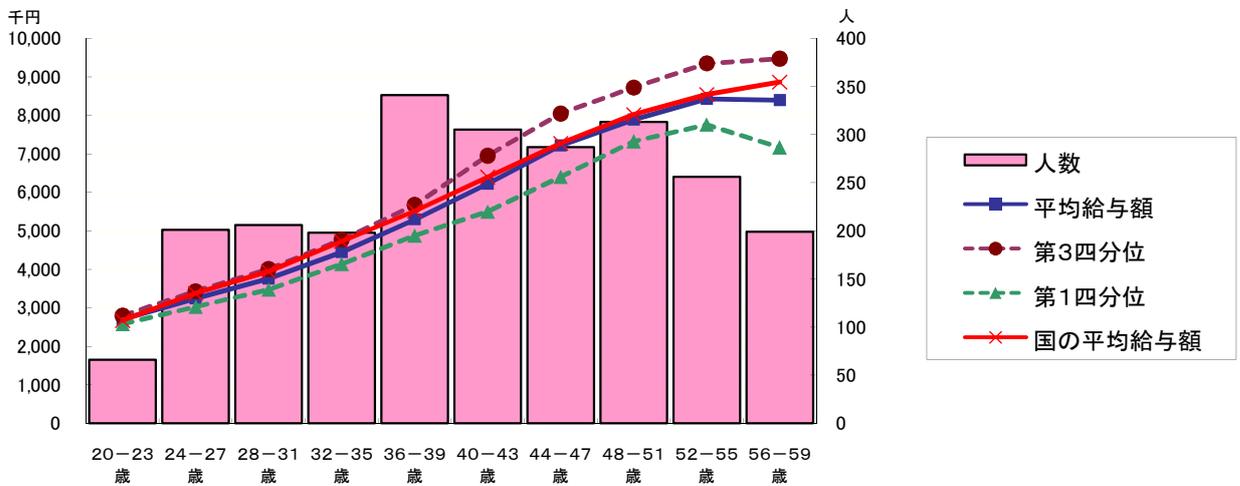
注2:「在外職員」、「非常勤職員」については該当する職員がいないため、表を記載していない。

注3:平成21年度を通じて在職し、かつ、平成22年4月1日に在職する職員(休職等により給与が減額された者を除く)の状況である。

注4:上記職種以外の職種については、該当する職員がいないため、欄を記載していない。

② 年間給与の分布状況(事務・技術職員／研究職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))〔在外職員、任期付職員及び再任用職員を除く。以下、⑤まで同じ。〕

(事務・技術職員)

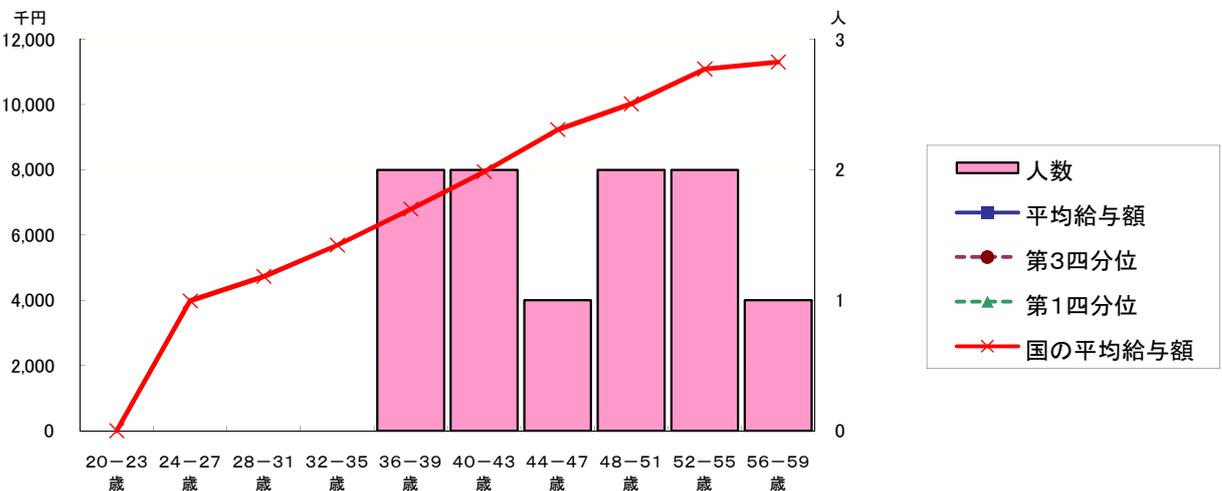


(事務・技術職員)

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位		平均	四分位	
			第1分位	千円		千円	第3分位
・本部課長	26	49.4	9,112	9,531	9,965		
・本部係員	46	27.7	3,133	3,508	3,816		
・地方係長	1,130	42.6	5,123	6,171	7,334		

注:上記の事務・技術職員には、任期付職員(1人)が含まれる。

(研究職員)



注:各年齢バンドの該当者が2人以下のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれのあることから、平均給与額及び第1・第3四分位については表示していない。

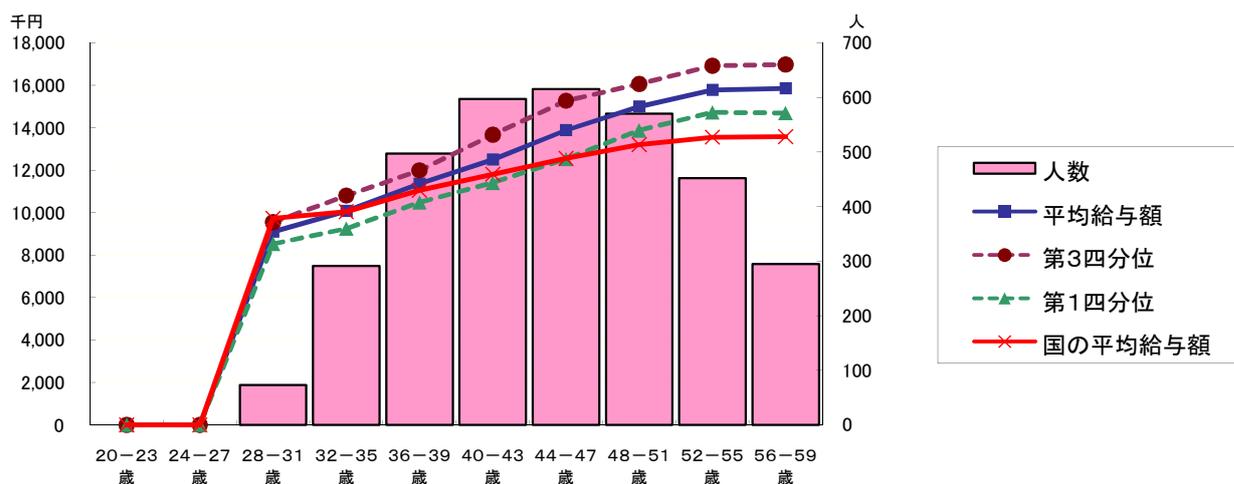
(研究職員)

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位		平均	四分位	
			第1分位	千円		千円	第3分位
・研究室長	7	48.5	7,405	7,866	8,461		
・研究員	2	—	—	—	—		

注1:本法人には、本部課長相当職が置かれていないため、原則として「本部課長」を掲げるところ、代わりに「研究室長」を代表的に職位として掲げた。また、「主任研究員」に該当する職員は存在しないため、表示していない。

注2:研究員の在職人員が2人のため、個人の情報が特定されるおそれのあることから、平均年齢及び年間給与の平均額については記載していない。

(医療職員(病院医師))

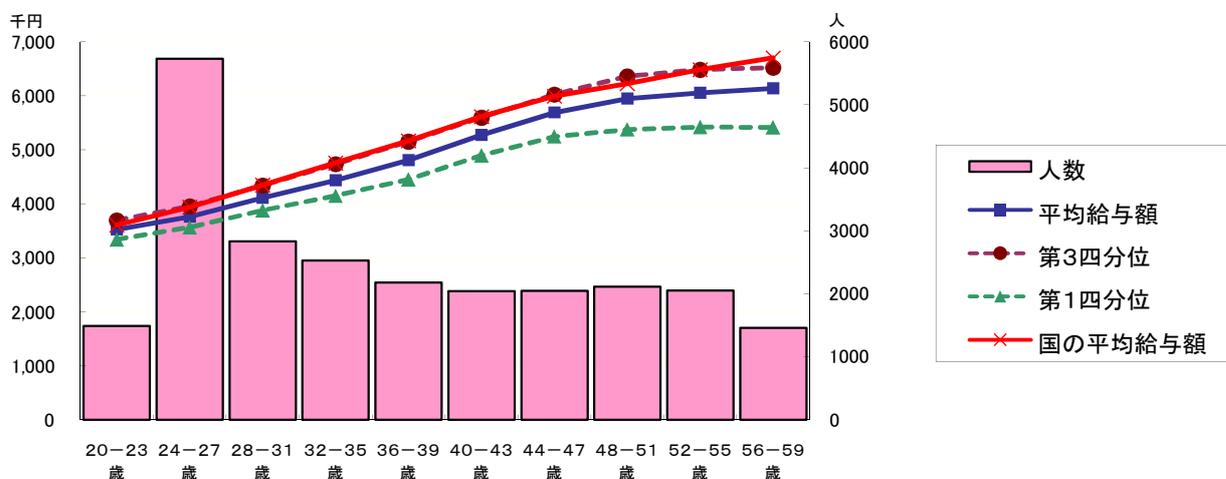


(医療職員(病院医師))

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位		平均	四分位	
			第1分位	第3分位		第1分位	第3分位
・診療科長	人	歳	千円	千円	千円	千円	千円
・医師	1,463	49.1	13,914	14,643	15,453		
	1,502	40.3	10,358	11,165	12,131		

注:上記の医療職員(病院医師)には、年俸制が適用される医長以上の医師が含まれる。以下、④及び⑤において同じ。

(医療職員(病院看護師))



(医療職員(病院看護師))

分布状況を示すグループ	人員	平均年齢	四分位		平均	四分位	
			第1分位	第3分位		第1分位	第3分位
・看護師長	人	歳	千円	千円	千円	千円	千円
・看護師	1,580	48.8	6,655	7,056	7,558		
	19,394	35.1	3,743	4,434	5,173		

③ 職級別在職状況等(平成22年4月1日現在)(事務・技術職員／研究職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)

区分	計	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級	8級
標準的な職位		一般職員	係長 主査(本部)	班長(地方) 係長(本部)	課長(地方) 専門職(本部)	事務長 課長	事務部長 課長(本部)	事務部長 部長(本部)	事務部長 部長(本部)
人員 (割合)	2,371 人	613 (25.9%) 人	811 (34.2%) 人	460 (19.4%) 人	71 (3.0%) 人	319 (13.5%) 人	83 (3.5%) 人	12 (0.5%) 人	2 (0.1%) 人
年齢(最高 ～最低)		59 ～ 20 歳	59 ～ 27 歳	59 ～ 37 歳	56 ～ 42 歳	59 ～ 45 歳	59 ～ 41 歳	59 ～ 53 歳	
所定内給 与年額(最高 ～最低)		4,263 ～ 1,718 千円	6,210 ～ 2,640 千円	7,145 ～ 3,760 千円	7,311 ～ 5,530 千円	8,355 ～ 5,815 千円	9,013 ～ 6,412 千円	8,850 ～ 6,843 千円	
年間給与 額(最高～ 最低)		5,627 ～ 2,362 千円	8,147 ～ 3,627 千円	9,157 ～ 5,130 千円	9,392 ～ 7,286 千円	10,841 ～ 7,671 千円	12,060 ～ 8,968 千円	12,091 ～ 9,529 千円	

注:8級における該当者が2人のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれのあることから、「年齢(最高～最低)」以下の事項については記載していない。

(事務・技術職員(任期付職員))

区分	計	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級	8級
標準的な職位		一般職員	係長 主査(本部)	班長(地方) 係長(本部)	課長(地方) 専門職(本部)	事務長 課長	事務部長 課長(本部)	事務部長 部長(本部)	事務部長 部長(本部)
人員 (割合)	1 人								
年齢(最高 ～最低)									
所定内給 与年額(最高 ～最低)									
年間給与 額(最高～ 最低)									

注:事務・技術職員(任期付職員)における該当者は1人のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれのあることから、「職級」及び「標準的な職位」を除き記載していない。

(研究職員)

区分	計	1級	2級	3級
標準的な職位		研究員	研究室長	研究部長
人員 (割合)	10 人	2 (20.0%) 人	7 (70.0%) 人	1 (10.0%) 人
年齢(最高 ～最低)			57 ～ 38 歳	
所定内給 与年額(最高 ～最低)			6,407 ～ 5,180 千円	
年間給与 額(最高～ 最低)			8,529 ～ 6,969 千円	

注:1級及び3級における該当者が2人以下のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれのあることから、「年齢(最高～最低)」以下の事項については記載していない。

(医療職員(病院医師))

区分	計	医療職(一)
標準的な職位		一般医師
人員 (割合)	1,505 人	1,505 人 (100.0%)
年齢(最高 ～最低)		65 ～ 28 歳
所定内給 与年額(最高 ～最低)		11,826 ～ 5,611 千円
年間給与 額(最高～ 最低)		14,448 ～ 7,134 千円

(医療職員(病院医師(年俸制職員)))

区分	計	副院長等年俸1級	副院長等年俸2級
標準的な職位		部長 医長	副院長 統括診療部長 臨床研究センター長 臨床研究部長
人員 (割合)	2,098 人	1,780 人 (84.8%)	318 人 (15.2%)
年齢(最高 ～最低)		66 ～ 33 歳	67 ～ 41 歳
所定内給 与年額(最高 ～最低)		13,853 ～ 7,463 千円	14,206 ～ 9,994 千円
年間給与 額(最高～ 最低)		19,521 ～ 9,533 千円	20,867 ～ 12,375 千円

(医療職員(病院看護師))

区分	計	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級
標準的な職位		准看護師	助産師 看護師	副看護師長	看護師長	副看護部長 副総看護師長	看護部長 総看護師長	看護部長
人員 (割合)	24,472 人	1,046 人 (4.3%)	19,640 人 (80.3%)	2,042 人 (8.3%)	1,487 人 (6.1%)	149 人 (0.6%)	85 人 (0.3%)	23 人 (0.1%)
年齢(最高 ～最低)		59 ～ 22 歳	59 ～ 22 歳	59 ～ 28 歳	59 ～ 33 歳	58 ～ 45 歳	59 ～ 49 歳	63 ～ 54 歳
所定内給 与年額(最高 ～最低)		4,551 ～ 2,171 千円	5,512 ～ 2,236 千円	5,610 ～ 2,735 千円	7,004 ～ 3,806 千円	7,168 ～ 5,251 千円	7,599 ～ 6,013 千円	9,389 ～ 6,398 千円
年間給与 額(最高～ 最低)		5,902 ～ 2,913 千円	7,141 ～ 3,005 千円	7,529 ～ 3,855 千円	9,154 ～ 5,242 千円	9,430 ～ 6,934 千円	10,143 ～ 8,252 千円	13,177 ～ 8,898 千円

④ 賞与(平成21年度)における査定部分の比率(事務・技術職員／研究職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理職員	一律支給分(期末相当)	% 57.1	% 54.9	% 55.9
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 42.9	% 45.1	% 44.1
	最高～最低	% 52.0～33.4	% 55.2～30.1	% 50.0～31.8
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 62.8	% 64.8	% 63.9
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 37.2	% 35.2	% 36.1
	最高～最低	% 47.0～32.3	% 51.0～26.3	% 47.4～30.6

(研究職員)

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理職員	一律支給分(期末相当)	% 56.0	% 55.1	% 55.5
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 44.0	% 44.9	% 44.5
	最高～最低	% 46.7～42.7	% 50.3～41.6	% 48.0～42.8
一般職員	一律支給分(期末相当)	%	%	%
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	%	%	%
	最高～最低	%	%	%

注:研究職員における一般職員は2人のため、当該個人に関する情報が特定されるおそれのあることから記載していない。

(医療職員(病院医師))

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理職員	一律支給分(期末相当)	% 1.6	% 1.4	% 1.5
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 98.4	% 98.6	% 98.5
	最高～最低	% 100.0～34.6	% 100.0～30.1	% 100.0～32.4
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 62.0	% 63.1	% 62.6
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 38.0	% 36.9	% 37.4
	最高～最低	% 49.8～34.1	% 51.4～28.5	% 49.1～31.7

注:管理職員には、一般医師が平成21年度内または平成22年4月1日に昇任により副院長等年俸制になった職員が含まれている。

(医療職員(病院看護師))

区分		夏季(6月)	冬季(12月)	計
管理職員	一律支給分(期末相当)	% 56.4	% 54.4	% 55.4
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 43.6	% 45.6	% 44.6
	最高～最低	% 52.8～34.6	% 55.0～29.2	% 50.0～32.3
一般職員	一律支給分(期末相当)	% 62.1	% 64.0	% 63.1
	査定支給分(勤勉相当)(平均)	% 37.9	% 36.0	% 36.9
	最高～最低	% 45.9～31.4	% 50.5～26.6	% 47.9～29.9

⑤ 職員と国家公務員及び他の独立行政法人との給与水準(年額)の比較指標(事務・技術職員／研究職員／医療職員(病院医師)／医療職員(病院看護師))

(事務・技術職員)

対国家公務員(行政職(一))

97.2

対他法人

91.6

(研究職員)

対国家公務員(研究職)

83.4

対他法人

83.2

(医療職員(病院医師))

対国家公務員(医療職(一))

109.7

(医療職員(病院看護師))

対国家公務員(医療職(三))

94.3

注：当法人の年齢別人員構成をウエイトに用い、当法人の給与を国の給与水準(「対他法人」においては、すべての独立行政法人を一つの法人とみなした場合の給与水準)に置き換えた場合の給与水準を100として、法人が現に支給している給与費から算出される指数をいい、人事院において算出

給与水準の比較指標について参考となる事項

○事務・技術職員

項目	内容	
指数の状況	対国家公務員 97.2	
	参考	地域勘案 102.2 学歴勘案 98.3 地域・学歴勘案 102.5
給与水準の適切性の検証	<p>【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 5.8% (国からの財政支出額 504億円、支出予算の総額 8,658億円：平成21年度予算)</p> <p>【検証結果】 当法人の事務職員の基本給及び諸手当の制度並びにその水準については、国の一般職給与法に準じているところであるが、独法移行時に中高年齢層の一般職員の給与カーブをフラット化するなどの措置を講じたところであり、適切な対応を行っていると考えている。</p>	
講ずる措置	引き続き、一般職給与法適用の国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与及び業務の実績などを考慮し適切に対応していく。	

○研究職員

項目	内容	
指数の状況	対国家公務員 83.4	
	参考	地域勘案 88.6 学歴勘案 85.1 地域・学歴勘案 86.3
給与水準の適切性の検証	<p>【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 5.8% (国からの財政支出額 504億円、支出予算の総額 8,658億円：平成21年度予算)</p> <p>【検証結果】 当法人の研究職員の基本給及び諸手当の制度については、国の一般職給与法に準じているところであり、適切なものと判断する。</p>	
講ずる措置	引き続き、一般職給与法適用の国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与及び業務の実績などを考慮し適切に対応していく。	

○病院医師

項目	内容									
<p>指数の状況</p>	<p>対国家公務員 109.7</p> <table border="1" data-bbox="639 271 1283 360"> <tr> <td data-bbox="639 271 767 360">参考</td> <td data-bbox="767 271 895 297">地域勘案</td> <td data-bbox="895 271 1283 297">105.7</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="767 297 895 324">学歴勘案</td> <td data-bbox="895 297 1283 324">109.7</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="767 324 1283 360">地域・学歴勘案</td> <td data-bbox="895 324 1283 360">105.7</td> </tr> </table>	参考	地域勘案	105.7		学歴勘案	109.7		地域・学歴勘案	105.7
参考	地域勘案	105.7								
	学歴勘案	109.7								
	地域・学歴勘案	105.7								
<p>国に比べて給与水準が高くなっている定量的な理由</p>	<p>① 国の病院医師に対する初任給調整手当においては、医師確保が困難な地方の手当額がより高くなる制度となっており、当機構においてもほぼ準ずる制度(医師手当)を導入しているところであるが、当機構においては、地方に勤務する職員の割合が国よりも高いこと。 (地域手当1～3級地の人員構成 国:51.6%、機構:14.0%) (地域手当非支給地の人員構成 国:13.1%、機構:45.5%) 注)国の地域手当支給地別人員構成は、平成21年国家公務員給与等実態調査(医療職(一))の公表データより算出</p> <p>② 医長以上の医師への年俸制において、前年度の診療によって得られた収入の一定割合等を原資として、勤務成績が良好な医師について、各年度に支給する業績年俸(賞与)を前年度の額の最大1.2倍まで増額できる仕組みを導入していること。 また、医長以上の医師については、病院における管理職として、国の俸給の特別調整額に準じた役職手当の支給対象としていること。</p>									
<p>給与水準の適切性の検証</p>	<p>【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 5.8% (国からの財政支出額 504億円、支出予算の総額 8,658億円:平成21年度予算)</p> <p>【検証結果】 医師の確保は、当法人の主たる事業かつ目的である医療の提供に不可欠であり、また、経営上においても、全収益の約9割を占める医業収益にかかる基本的かつ重要な事項であり、全国的な医師確保が厳しい情勢を踏まえ、医師の処遇の改善が法人の運営上の重要課題の一つとなっている。処遇改善への給与面の対応として、基本給等の引下げの見送り、年俸制による勤務成績の反映など、漸次改善を進めているものであり、適切な対応であると考えている。 また、他の設置主体の病院給与を示す資料は次のとおりであり、国立(国、当法人、労働者健康福祉機構を含み、国立大学法人は含まれない。)と公立(都道府県・市町村立)・医療法人の給与水準と比較した場合に、公立病院を下回り、特に民間病院の医師と大きな格差が生じているところである。 ○直近の医療経済実態調査結果(平成21年6月調査)職種別常勤職員1人当たり平均給料月額等より、一般病院医師の年収を推計 国立 1372万円(100.0)、公立1497万円(109.4)、医療法人1550万円(113.0)</p>									
<p>講ずる措置</p>	<p>引き続き、国家公務員の医師の給与、公立・民間医療機関の医師の給与、当法人の医師確保の状況や医師が確保できない場合に法人の事業運営に与える影響を総合的に考慮して、適切に対応していく。</p> <p>(参考)平成22年度における対国家公務員指数は、現状で推移した場合、平成21年度とほぼ同様に、年齢勘案 109.7、年齢・地域・学歴勘案 105.7となることを見込まれるが、上述のとおり、国立と公立・医療法人の給与水準と比較した場合に、公立病院を下回り、特に民間病院の医師と大きな格差が生じているところである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支出総額に占める役職員の給与、報酬等支給総額の割合 36.3% 支出総額 8,789億円 役職員の給与・報酬等支給額 3,192億円 ・病院医師における管理職(医長以上)の割合 58.2% ・病院医師における大卒以上の高学歴者の割合 100% 									

○病院看護師

項目	内容	
指数の状況	対国家公務員 94.3	
	参考	地域勘案 96.4
		学歴勘案 93.8
	地域・学歴勘案 95.6	
給与水準の適切性の検証	<p>【国からの財政支出について】 支出予算の総額に占める国からの財政支出の割合 5.8% (国からの財政支出額 504億円、支出予算の総額 8,658億円:平成21年度予算)</p> <p>【検証結果】 当法人の看護師の給与については、民間給与の水準を考慮して、独法移行時に中高年齢層の一般看護師の給与カーブのフラット化、基本給の調整額の廃止による特殊業務手当の創設による水準の引下げなど適切な対応を行ってきたところであるが、看護師の確保については、医師と同様に厳しい状況にある。 なお、国の給与水準と比較を行う場合には、当法人の看護師は大多数が地域手当の非支給地で勤務している(53.3%)が、国においては、非支給地に所在している国立ハンセン病療養所において、俸給の調整額(平成21年度においては、賞与反映分込みで年間約54万円)が支給されているという特殊要因がある。</p>	
講ずる措置	引き続き、国家公務員の看護師の給与、民間医療機関の看護師の給与、当法人の看護師確保の状況や確保できない場合に法人の事業運営に与える影響を総合的に考慮して、適切に対応していく。	

○比較対象職員の状況

・事務・技術

①表(職種別支給状況)の常勤職員欄の2,371人及び任期付職員欄の1人 計2,372人
2,372人の平均年齢 42.0歳、平均年間給与額 6,233千円

・医療職種(病院医師)

年俸制適用者以外に係る①表(職種別支給状況)の常勤職員欄の1,505人及び年俸制適用者に係る①表(同)の常勤職員欄の医療職種(病院医師)2,098人 計3,603人
3,603人の平均年齢 46.5歳、平均年間給与額 13,646千円

Ⅲ 総人件費について

区 分	当年度 (平成21年度)	前年度 (平成20年度)	比較増△減	中期目標期間開始時(平成16年度)からの増△減
給与、報酬等支給総額 (A)	千円 319,214,055	千円 314,203,948	千円 (%) 5,010,106 (1.6)	千円 (%) 16,607,668 (5.5)
退職手当支給額 (B)	千円 20,214,756	千円 22,817,734	千円 (%) △ 2,602,977 (△ 11.4)	千円 (%) △ 5,487,682 (△ 21.4)
非常勤役員等給与 (C)	千円 27,828,972	千円 24,899,090	千円 (%) 2,929,881 (11.8)	千円 (%) 11,751,616 (73.1)
福利厚生費 (D)	千円 59,822,099	千円 56,775,354	千円 (%) 3,046,745 (5.4)	千円 (%) 1,198,356 (2.0)
最広義人件費 (A+B+C+D)	千円 427,079,883	千円 418,696,126	千円 (%) 8,383,756 (2.0)	千円 (%) 24,069,958 (6.0)

総人件費について参考となる事項

①人件費の主な増減要因等

第2期国立病院機構中期計画（平成21～25年度）において、人件費率等について『人事に関する計画に基づき、医療の高度化や各種施策などにも留意しつつ、適正な人員の配置に努めるとともに、業務委託についてもコスト低減に十分配慮した有効活用を図ること等により、中期目標の期間中、人件費率と委託費率を合計した率について、業務の量と質に応じた病院運営に適正な率を目指す。』とされている。

(人件費率+委託費率) ※(人件費+委託費)／(医業収益)
平成20年度決算 57.0% → 平成21年度決算 57.0%
(公経済負担金の増に伴うものを除く。)

人件費が増加する一方で、人件費率等を抑えられていることは、当法人の経営努力によって、増加した人件費を大きく上回る自己収入を得たことを示している。

○給与、報酬等支給総額の主な増減要因

- ・ 技能職職員の不補充によるもの
- ・ 非効率病棟の整理・集約、事務職員の削減等によるもの
- ・ 平成16年4月の独法移行時の中高年齢層の一般職員の給与カーブの見直しに伴う現給保障措置の終了(H19.12.31)による基本給の支給額が減少したことによるもの
- ・ 基本給の調整額の廃止及び手当化によるもの
- ・ 心神喪失者等医療観察法、障害者自立支援法等の他の設置主体では代替困難な医療の体制整備によるもの
- ・ 地域医療計画を踏まえた救命救急、周産期等の救急医療をはじめとした政策医療の推進のための対応、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇改善等のための体制整備によるもの
- ・ 医師不足解消に向けた取り組み、救急医等の処遇改善及び地域医療との連携強化のための体制整備によるもの
- ・ 療養介助職の処遇改善によるもの

○最広義人件費の主な増減要因

- ・ 恩給公務員期間を有する退職職員に係る負担金（国家公務員共済年金に係る整理資源）の減少によるもの
- ・ 職員の退職者数の減少によるもの
- ・ 後期臨床研修医などの非常勤職員数の増加によるもの
- ・ 麻酔医等の医師を臨時に招聘するための謝金の増加によるもの

②行革推進法、行政改革の重要方針（平成17年12月24日閣議決定）による人件費削減の取組の状況

i) 主務大臣が中期目標において示した人件費削減の取組に関する事項

総人件費については、医療サービスの質の向上、患者の処遇の改善等にも留意しつつ、簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律（平成18年法律第47号）等に基づく平成18年度からの5年間で5%以上を基本とする削減について、引き続き着実に取り組むとともに「経済財政運営と構造改革に関する基本指針2006」（平成18年7月7日閣議決定）に基づき、人件費改革の取組を平成23年度まで継続すること。その際、併せて、医療法（昭和23年法律第203号）及び診療報酬上の人員基準に沿った対応を行うことはもとより、国の制度の創設や改正に伴う人材確保も含めた政策医療推進のための対応や医療安全を確保するための適切な取組を進めること。

あわせて、給与水準について、以下のような観点からの検証を行い、これを踏まえた適正化に取り組むとともに、その検証結果や取組状況については公表すること。

①国からの財政支出の大きさ、類似の業務を行っている民間事業者の給与水準等に照らし、現状の給与水準が適切かどうか十分な説明ができるか。

②その他、給与水準についての説明が十分に国民の理解の得られるものとなっているか。

ii) 上記 i) の進捗状況

総人件費改革の取組状況

年 度	基準年度 (平成17 年度)	平成18 年度	平成19 年度	平成20 年度	平成21 年度
給与、報酬等支給総額 (千円)	304,525,998	305,957,856	312,968,784	314,203,948	319,214,055
人件費削減率 (%)		0.5	2.8	3.2	4.8
人件費削減率(補正值) (%)		0.5	2.1	2.5	6.5

(1) 国立病院機構の平成21年度における総人件費改革の対象となる人件費は、322,808百万円（注）であり、総人件費改革の基準値である平成17年度の人件費304,526百万円と比較すると18,282百万円の増となっている。

（注）総人件費改革の対象人件費から除かれる給与改定分（平成19年度給与改定に伴う2,141百万円の増及び平成21年度給与改定に伴う5,735百万円の減）を除いたもの

(2) 総人件費削減に向けた取組として

- ① 技能職の退職後不補充
- ② 非効率病棟の整理・集約、事務職の削減等
- ③ 独法移行時の給与カーブの変更・調整額の廃止

などを行った結果、削減額は平成18年度から平成21年度までの4年間で22,566百万円となり、総人件費改革の基準値である平成17年度の人件費304,526百万円の7.41%の削減を行った。

(3) 一方、国立病院機構としての役割を果たすための人件費増として、

- ① 他の設置主体では代替困難な医療の体制整備（心神喪失者等医療観察法や障害者自立支援法等）
- ② 地域医療計画を踏まえた救命救急、周産期等の救急医療をはじめとした政策医療の推進のための対応、医療サービスの質の向上、医療安全の確保及び患者の処遇改善等のための体制整備
- ③ 医師不足解消に向けた取組、医師等の処遇改善及び地域医療との連携強化のための体制整備

などを行った結果、平成18年度から平成21年度までの4年間で40,848百万円の増となっている。

引き続き、技能職の退職後不補充、非常勤職員への切替及びアウトソーシング化、非効率病棟となっている病棟の整理・集約等により人件費削減を図っていくが、国立病院機構としての役割を果たしていくためには一定の人件費増は避けられないものとなっている。

また、「平成20年度業務実績の評価結果」において、厚生労働省独立行政法人評価委員会からは、総人件費改革の取組について、次の意見・評価を受けている。

「総人件費改革等への対応については、技能職の退職後不補充、非効率病棟の職員配置数の適正化等による削減の取組を評価する。一方で、人件費抑制の観点も重要であるが、人員配置の必要性という点では、国立病院機構には、国民に対する安全で質の高い医療の確実な提供と国の医療政策への貢献という課せられた使命があり、その遂行のためには、医師、看護師をはじめとした有能な人材の確保と育成は欠くことができないものである。医療現場における過酷な労働実態の緩和や急性期医療における安全・質の向上が一層求められる中、今後とも、安定した経営基盤のもとに国民に対する適切な医療の提供が行えるよう、業務運営体制の効率化に努めた上で、土台となる人材の確保、育成に努めてもらいたい。」

「総人件費改革の取組として、技能職の退職不補充、非効率病棟の整理・集約、事務職の削減等、給与カーブの変更・調整額の廃止などを行い、平成18年度以降平成20年度までの削減額164億円（5.41%）については高く評価する。

他方、増額は240億円あり、総人件費改革の基準値である平成17年度の人件費と比すると76億円増となり、行革推進法等による削減率を達成していないものの、人件費率と委託費率を併せた率（対医業収益）57%は、平成17年決算（57.8%）に比べて0.8ポイント低下しており、人件費増を上回る自己収入を得ている。

また、これらは他の設置主体では代替困難な医療観察法等に基づく医療体制の整備、地域医療計画を踏まえた救急医療など政策医療推進のための対応や医師不足解消に向けた取組によるものであり、国立病院機構の役割を果たしていくためには必要な措置と認められる。

今後とも適正な人件費管理を行っていくことはもとより必要であるが、医療現場を巡る昨今の厳しい状況の中で、患者の目線に立った良質な医療を提供し、国立病院機構に求められる役割を着実に果たしていくためには引き続き医師、看護師等の人材確保が必要であることを考えると、医療現場に対し総人件費改革を一律に適用することの是非を考える時期に来ているのではないかと思われる。」

IV 法人が必要と認める事項

特になし。

選考結果総括表

府省庁名 厚生労働省

役職	現(前)任者			就任者			選考経過	
	氏名	年齢	当初就任年月日	前職	氏名	年齢		現(前)職
(独)国立病院機構 理事(理財担当)	湖島 知高 こぼしま ともたか	56	H21.8.28	財務省大臣官房付 (人事院事務総局公平 審査局長)[OB]	稲垣 裕志 いながき ゆうし	59	あおぞら信託銀行会長	応募総数 24名 ↓ 書類選考 (3名) ↓ 面接 (2名) ↓ 任命権者が選任 ↓ 所管大臣に協議
(独)国立病院機構 理事(労務担当)	小林 桂雄 こばやし けいゆう	61	H20.4.1	元厚生労働省大臣官 房参事官(医療経営担 当)[OB] (社)日本病院会事務 局長	新延 正憲 にいのべ まさのり	57	東日本旅客鉄道(株) 本社厚生部長	応募総数 25名 ↓ 書類選考 (3名) ↓ 面接 (3名) ↓ 任命権者が選任 ↓ 所管大臣に協議
(独)国立病院機構 理事(非常勤)	谷 修一 たに しゅういち	71	H16.4.1	元厚生労働省健康政 策局長[OB] 国際医療福祉大学名 誉学長(現職)	福井 次夫 ふくい つぐや	58	聖路加国際病院院長	応募総数 26名 ↓ 書類選考 (3名) ↓ 面接 (3名) ↓ 任命権者が選任 ↓ 所管大臣に協議

※1 1名に絞り込む前の候補者の情報と併せて大臣に協議。

※2 公務員OB該当者は、現任者及び任命予定者の「現(前)職」欄に[OB]と記載。

(独) 国立病院機構理事 (労務担当) 選任理由

本法人の使命は、医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等により、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療や国の医療政策として機構が担うべきものの向上を図り、公衆衛生の向上等に寄与することにある。

そうした組織にあって、本ポストには、そのミッションとして、145病院、病床数6万床、職員数約5万人の組織について、労務管理に関する業務を統括するとともに、医療機関の運営や医療の提供等についてマネジメントを的確に行い、本法人の経営運営改革にリーダーシップを発揮して取り組むことが求められる。

本件公募に対しては、25人の応募があり、選考委員会による書類選考で3人に絞られた候補者について、選考委員会が面接を行った上で、高い評価を得た3人を任命権者に提示し、これに基づき、所管大臣との協議を経た上で、任命権者が新延正憲氏を選任したところである。

任命理由は、民間会社において組織のマネジメントの経験を有し、本法人が必要とする労務管理に関する知識や経験が豊富で、かつ、本法人の経営運営改革を実施するという明確な目的意識と情熱をもつことなどが、選考委員会による書類選考及び面接を通じて最も高く評価されたことによるものである。

特に同人は、病院の運営改革や経営改革に取り組んだ実績を有するという強みをもっており、所管大臣及び理事長もそうした能力と情熱に大いに期待しているところである。

(独) 国立病院機構理事（理財担当）選任理由

本法人の使命は、医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等により、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療や国の医療政策として機構が担うべきものの向上を図り、公衆衛生の向上等に寄与することにある。

そうした組織にあって、本ポストには、そのミッションとして、145病院、病床数6万床、職員数約5万人の組織の資金計画、債権・債務の管理、施設・設備管理などの理財に関する業務を統括するとともに、医療機関の運営や医療の提供等についてマネジメントを的確に行い、本法人の経営運営改革にリーダーシップを発揮して取り組むことが求められる。

本件公募に対しては、24人の応募があり、選考委員会による書類選考で3人に絞られた候補者について、選考委員会が面接を行った上で、高い評価を得た2人を任命権者に提示し、これに基づき、所管大臣との協議を経た上で、任命権者が稲垣裕志氏を選任したところである。

任命理由は、銀行での職歴において組織のマネジメントの経験を有し、本法人が必要とする医療機関における資金計画などの理財に関する知識や経験が豊富で、かつ、本法人の経営運営改革を実施するという明確な目的意識と情熱を持つことなどが、選考委員会による書類選考及び面接を通じて高く評価されたことによるものである。

特に同人は、銀行経営を通じてマネジメントの経験が豊富であり、資金調達、資金運用、債権債務管理において実績や意欲を有しており、所管大臣及び理事長もそうした能力と情熱に大いに期待しているところである。

(独) 国立病院機構非常勤理事選任理由

本法人の使命は、医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等により、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療や国の医療政策として機構が担うべきものの向上を図り、公衆衛生の向上等に寄与することにある。

そうした組織にあって、本ポストには、そのミッションとして、145病院、病床数6万床、職員数約5万人の組織の経営方針や運営改善に関する企画立案及び実施に参画することが求められる。

本件公募に対しては、26人の応募があり、選考委員会による書類選考で3人に絞られた候補者について、選考委員会が面接を行った上で、高い評価を得た3人を任命権者に提示し、これに基づき、所管大臣との協議を経た上で、任命権者が福井次矢氏を選任したところである。

任命理由は、大学や医療機関などにおいて組織のマネジメントの経験を有し、医療機関の運営や医療の提供など、当法人の運営に関する企画立案等に参画する能力、経験が十分にあり、かつ、明確な目的意識と情熱をもち、法人全体の経営運営改革や医療の質の向上及び医療サービスの向上に強いリーダーシップを発揮して取り組んでいくことが期待できるためである。

選考委員会の属性について

- ・ 独立行政法人国立病院機構 理事

選考委員会のメンバーの属性は以下のとおり

・ 大学教授	1名
・ ジャーナリスト	1名
・ 会社（役）員	1名
・ その他	1名
・ 地方公務員	1名
計	5名

(項目 4)

事業費の冗費の点検
(委員長通知別添二関係)

事業費項目	点検状況	1年間実施した場合の削減効果額 (単位：千円)
① 広報、パンフレット、イベント等の点検	広報誌、病院パンフレット等の印刷物の発注部数及び発注単価の見直しを行い、発注部数の削減及び購入努力による発注単価の削減を行っている。	46,187 千円
② IT 調達の点検	HOSPnet の最適化においては、旧システムの機能や構成を見直し、①保守センターへのサーバー集中化によるハードウェア等の保守費用の削減、②運用保守時間見直しによる経費削減、③競争入札及び分離調達による経費削減を行った。 また、医事会計システムの共同入札や各病院における PC の購入台数の見直し等による経費削減を行った。	782,689 千円
③ 法人所有車数の台数削減、車種の変更	耐用年数が経過した自動車の継続使用、使用頻度の少ない自動車の廃止、更新時の中古車、軽自動車及びハイブリッド車への移行による削減を行っている。	17,360 千円
④ 庁舎の移転及び賃借料の引下げ		千円

⑤電気料金に関する契約の見直し	電力の自由化に伴い一般競争入札の実施やデマンド監視（電力の使用量を監視し最大使用時の電力量を抑制するため自家発電で対応）、節電のための消灯、照明器具の間引き、エレベーター停止・制限等により電気料金の削減を行っている。	436,459 千円
⑥複写機等に関する契約の見直し	複写機の複数年リース契約、再リース契約、モノクロ両面印刷の推進、再生トナーの活用等を行い、コスト削減を行っている。	44,976 千円
⑦備品の継続使用及び消耗品の再利用	耐用年数経過後の備品類の使用、消耗品の再利用、使用済み用紙の裏面の使用等を行い、経費の削減を行っている。	371,097 千円
⑧タクシー利用の点検	平成20年度から「タクシー乗車券使用規程準則」を制定し、タクシー乗車券使用簿の設置を義務づけ、使用時間の制限等厳格な管理を行い、利用回数の削減を行っている。	14,132 千円
⑨その他コスト削減について検討したもの	<p>病院ごとの財務管理を行い、経営責任を明確化し、病院ごとに冗費の削減等、コスト削減に取り組んでいる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機器保守契約の見直し ・廃棄物処理契約の見直し ・在宅酸素貸借契約の見直し ・診療材料契約の見直し ・清掃委託契約の見直し ・洗濯委託契約の見直し ・寝具委託契約の見直し ・燃料費契約の見直し ・SPD導入による材料費の削減 ・X線写真のフィルムレス化によるフィルム購入費の削減 ・パック旅行利用による旅費の削減 <p>など</p>	429,755 千円

※ 削減効果額とは、各項目について行った見直しを平成21年度当初から実施したと仮定した場合における平成21年度の実績額（推計）が、平成20年度の実績額からどれだけ削減したかを示すものである。

契 約

(委員長通知別添二関係)

<p>① 契約監視委員会からの主な指摘事項</p>	<p>【競争性のない随意契約に関する指摘事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「競争性のない随意契約によらざるを得ない場合の区分表」に該当しないため、競争契約とすべきである <p>【一者応札・一者応募に関する指摘事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院が講ずる改善方策に加え、土日祝日を除いた公告期間で10日間以上確保し、周知を図ること ・公的機関もしくは医療機関での業務実績や会社所在地による参加要件を緩和又は削除すること ・複数者から参考見積を徴す等、新規参入業者の拡大を図ること ・契約締結から履行開始までの準備期間が十分確保されていないので業務内容に応じた準備期間を確保すること ・予定価格については、価格照会の他、過去の契約実績（対定価率）、参考見積額、市場価格、物価資料等も比較した上で設定すること
<p>② 契約監視委員会以外の契約審査体制とその活動状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・内部牽制強化の観点から、直接契約に関与しない職員で構成される契約審査委員会を各病院に設置して、一定金額以上の契約について、契約方式や仕様書の内容等の審査を行っている。その審査内容については、各病院の経理責任者（院長）へ意見具申を行い、経理責任者は必要に応じて契約方式等の見直しを実施している。 ・また、内部監査において、これらの実行状況について監査するとともに、契約事務に関して一層の適正性を担保するため、監事と連携したいわゆる抜打監査を実施し、国民から疑念を持たれることのないよう契約事務の遂行に努めた。 ・なお、「契約監視委員会」の点検・見直し結果を踏まえ、平成22年3月に「随意契約の指針」及び「一者応札・一者応募に対する改善方策指針」を全病院に通知し、周知を図るとともに、入札手続き、仕様書の策定方法、予定価格の算出方法、価格交渉の方法について文書により周知徹底を図った。 ・平成22年度においては、「公共調達適正化について（厚生労働大臣依頼）」を踏まえ、公共調達委員会よりも広い契約を対象として、契約の適正性、妥当性、競争性確保の観点

	<p>から、契約方式や仕様書の内容について契約審査委員会に諮ることとしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・なお、再委託については、従来より一括再委託は禁止、一部再委託は承認を必要としていたところであるが、「公共調達の適正化について（厚生労働大臣依頼）」を踏まえ、再委託割合が50%未満の場合のみ、承認できるものとして各病院に周知徹底した。
<p>③「随意契約見直し計画」の進捗状況 「随意契約等見直し計画」の策定状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成18年8月に会計規程の改正を行い、原則一般競争によることとし、内部監査や監事と連携したいわゆる抜打監査を実施し、その点検を行った。これらの取り組みにより、競争性のない随意契約の状況は18年度と比較し、大幅に減少したが、随意契約見直し計画（旧計画）達成には至らなかった。 <ul style="list-style-type: none"> ・18年度実績 3,600件(35.0%) 536億円(26.2%) ・随意契約見直し計画（旧計画） 1,528件(14.9%) 268億円(13.1%) ・21年度実績 1,927件(22.0%) 303億円(13.9%) ・なお、「契約監視委員会」において、平成20年度に締結した契約のうち、競争性のない随意契約2,483件及び一者応札・一者応募となった契約1,987件について、個々に点検・見直しを行っており、この点検見直しを踏まえ「新たな随意契約等見直し計画」を策定し、平成22年度以降計画達成に向けて取り組むこととしている。 <ul style="list-style-type: none"> ・新たな随意契約等見直し計画 1,883件(20.0%) 300億円(13.1%)
<p>④一者応札・一者応募となった契約の改善方策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「契約監視委員会」の点検・見直し結果を踏まえ、以下の改善方策について、各病院へ周知を図った。 <ol style="list-style-type: none"> ① 公告内容 公告情報から事業規模等が容易に推測できるように詳細に記載する。 ② 公告方法 入札公告は、全て病院のホームページへの掲載、院内掲示を行う。 ③ 公告期間 土日・祝日を除き、10日間以上確保する。 ④ 資格要件

	<p>官公庁や国立病院機構の業務実績を設定する等、必要性が低い要件を設定しない。</p> <p>⑤ 仕様等</p> <p>ア 業務内容を具体的に分かり易く記載する。</p> <p>イ 特定の者が有利となる仕様としない。</p> <p>ウ 発注コスト、地域性等の諸条件に考慮し、適切な発注単位とする。</p> <p>エ 可能な限り入札説明会を実施する。</p> <p>オ 複数業者から参考見積を徴取する。</p> <p>⑥ 参加者への配慮</p> <p>ア 契約相手方の金銭負担となる工事等の請負契約は、部分払いを活用するなど配慮する。</p> <p>イ 契約締結から履行までの期間や契約期間は、十分な期間を設け履行しやすくなるよう配慮する。</p> <p>ウ 複写機の賃貸借や情報システムなどの運用・保守契約は、長期的な収支予測が可能となるよう複数年契約とするなど配慮する。</p>
<p>⑤契約に係る規程類とその運用状況</p>	<p>・「独立行政法人における契約の適正化（依頼）」（平成 20 年 11 月 14 日総務省行政管理局長事務連絡）において講ずることとされている措置は全て実施済である。</p>
<p>⑥再委託している契約の内容と再委託割合（再委託割合が 50%以上のもの又は随意契約によるものを再委託しているもの）</p>	<p>・駐車場管理業務の契約について、再委託割合 50%以上のものが 1 件あった。なお、この契約は一部再委託の承認を得ていないことなどが明らかになったことから、契約解除を行った。</p> <p>また、随意契約によるものを再委託している契約は該当がない。</p>

<p>⑦ 公益法人等との契約の状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 公益法人との契約について、 ① 最低価格落札方式によって1者入札となった契約は8件、1億円 <ul style="list-style-type: none"> ・ 主な契約 <ul style="list-style-type: none"> 日本赤十字社：血液調達(1件、0.9億円) (※) ※契約監視委員会の指摘により、随意契約によるべきものとされた契約 電気保安協会：受電設備保守(3件、0.1億円) ② 随意契約については、355件 92億円 <ul style="list-style-type: none"> ・ 主な契約 <ul style="list-style-type: none"> 日本赤十字社：血液調達(105件、49億円) 日本アイソトープ協会：放射性医薬品の調達(99件、38億円) ③ 総合評価落札方式による公益法人等との契約は該当なし。 <p>・ また、(株) 保健医療ビジネスとの契約については、平成20年度より問題とされる随意契約は行っておらず、全て競争契約によるものである</p> <p>なお、平成20年度における一者応札・一者応募となった契約については、競争性確保の観点から「契約監視委員会」による点検・見直しを行った。</p> <p>さらに、「契約監視委員会」の審議の過程において契約違反等が発覚したことから、平成22年3月3日から平成23年9月2日までの18ヶ月の指名停止を行っている。</p>
<p>⑧ 「調達の適正化について」(厚生労働大臣依頼)と異なる契約方式で契約していたものの改善方策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 契約については、原則、一般競争(最低価格落札方式)を実施しており、「公共調達の適正化について(厚生労働大臣依頼)」と同様の契約方式としている。 ・ なお、随意契約については、契約審査委員会の審査対象を平成21年度は1,000万円超としていたが、平成22年度より少額随意契約基準超のものに拡大することとしている。 ・ 平成22年度以降においても、随意契約及び前回一者応札・一者応募となった契約については、監事及び外部有識者で構成される「契約監視委員会」の事前点検を実施することとしている。

(項目5の2)

I 平成21年度の実績【全体】		件数	金額
競争性のある契約	一般競争入札 (最低価格落札方式)	6,701件 (76.5%)	1,629億円 (74.7%)
	うち一者入札	1,498件 【22.4%】	174億円 【10.7%】
	総合評価落札方式	119件 (1.4%)	247億円 (11.3%)
	うち一者入札	26件 【21.8%】	60億円 【24.2%】
	指名競争入札	18件 (0.2%)	3億円 (0.1%)
	うち一者入札	0件 【0%】	0億円 【0%】
	企画競争等	0件 (0%)	0億円 (0%)
	うち一者応募	0件 【0%】	0億円 【0%】
競争性のない随意契約		1,927件 (22.0%)	303億円 (13.9%)
合 計		8,765件 (100%)	2,182億円 (100%)

※ 予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第99条第2号、第3号、第4号又は第7号の金額を超えないもの）を除く。

※ 【 %】には、一般競争入札等のうち一者入札・応募となったものの割合を示す。

※ 「競争性のある契約」の各欄には、不落・不調随契が含まれ、一者入札・応募としてカウントしている。

※ 「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

Ⅱ 平成21年度の実績【公益法人】			
	件数	金額	
競争性のある契約	一般競争入札 (最低価格落札方式)	20件 (5.6%)	2億円 (1.7%)
	うち一者入札	8件 【 40.0%】	1億円 【 64.9%】
	総合評価落札方式	0件 (0%)	0億円 (0%)
	うち一者入札	0件 【 0%】	0億円 【 0%】
	指名競争入札	0件 (0%)	0億円 (0%)
	うち一者入札	0件 【 0%】	0億円 【 0%】
	企画競争等	0件 (0%)	0億円 (0%)
	うち一者応募	0件 【 0%】	0億円 【 0%】
競争性のない随意契約	334件 (94.4%)	90億円 (98.3%)	
合計	354件 (100%)	92億円 (100%)	

※ 「公益法人」は、いわゆる広義の公益法人を指し、独立行政法人、特例民法法人等のほか、社会福祉法人や学校法人も含む。

※ 予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第99条第2号、第3号、第4号又は第7号の金額を超えないもの）を除く。

※ 【 %】には、一般競争入札等のうち一者入札・応募となったものの割合を示す。

※ 「競争性のある契約」の各欄には、不落・不調随契が含まれ、一者入札・応募としてカウントしている。

※ 「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

Ⅲ 随意契約見直し計画の進捗状況					
		随意契約見直し計画による 見直し後の姿		平成 21 年度実績	
		件数	金額	件数	金額
事務・事業をとり やめたもの		640 件 (14.6%)	101 億円 (16.0%)	640 件 (14.6%)	101 億円 (16.0%)
競争性のある契約	競争入札等	2,228 件 (50.7%)	263 億円 (41.6%)	2,202 件 (50.1%)	248 億円 (39.2%)
	企画競争等	0 件 (0%)	0 億円 (0%)	0 件 (0%)	0 億円 (0%)
競争性のない随意契約		1,528 件 (34.8%)	268 億円 (42.4%)	1,554 件 (35.4%)	283 億円 (44.8%)
合 計		4,396 件 (100%)	632 億円 (100%)	4,396 件 (100%)	632 億円 (100%)

※ 「随意契約見直し計画」策定時の個々の契約が、平成 21 年度においてどのような契約形態にあるかを記載するもの。

※ 予定価格が少額である場合（予算決算及び会計令第 99 条第 2 号、第 3 号、第 4 号又は第 7 号の金額を超えないもの）を除く。

※ 「競争入札等」には、不落・不調随契が含まれる。

※ 「企画競争等」は、企画競争及び公募を示す。

随意契約見直し計画

平成 19 年 12 月
独立行政法人国立病院機構

1. 随意契約の見直し計画

(1) 平成 18 年度において、締結した随意契約について点検・見直しを行い、以下のとおり、随意契約によることが真にやむを得ないものを除き、順次可能なものから一般競争入札等に移行することとした。

【全体】

		平成 18 年度実績		見直し後	
		件数	金額(億円)	件数	金額(億円)
事務・事業を取り止めたもの (18年度限りのものを含む。)		/		(14.6%) 640	(16.0%) 101
一般競争入札等	競争入札			/	
	企画競争等	(7.7%) 796	(4.6%) 96		
随意契約		(92.3%) 3,600	(95.4%) 536	(34.8%) 1,528	(42.4%) 268
合 計		(100%) 4,396	(100%) 632	(100%) 4,396	(100%) 632

(注 1) 見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの

(注 2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある

(注 3) 企画競争等とは、公募型プロポーザル及びオープンカウンター(いわゆる随意契約)による契約である

【同一所管法人等】

		平成18年度実績		見直し後	
		件数	金額(億円)	件数	金額(億円)
事務・事業を取り止めたもの (18年度限りのものを含む。)				(7.0%)	(3.6%)
				30	2
一般競争入札等	競争入札			(13.3%)	(6.3%)
				57	4
	企画競争等	(5.5%) 24	(7.5%) 5	(- %) -	(- %) -
随意契約		(94.5%) 406	(92.5%) 62	(79.8%) 343	(90.1%) 60
合 計		(100%) 430	(100%) 67	(100%) 430	(100%) 67

(注1) 見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの

(注2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある

(注3) 企画競争等とは、公募型プロポーザル及びオープンカウンター(いわゆる随意契約)による契約である

【同一所管法人等以外の者】

		平成18年度実績		見直し後	
		件数	金額(億円)	件数	金額(億円)
事務・事業を取り止めたもの (18年度限りのものを含む。)				(15.4%)	(17.5%)
				610	99
一般競争入札等	競争入札			(54.8%)	(45.8%)
				2,171	258
	企画競争等	(19.5%) 772	(16.0%) 90	(- %) -	(- %) -
随意契約		(80.5%) 3,194	(84.0%) 475	(29.8%) 1,185	(36.7%) 208
合 計		(100%) 3,966	(100%) 565	(100%) 3,966	(100%) 565

(注1) 見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの

(注2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある

(注3) 企画競争等とは、公募型プロポーザル及びオープンカウンター(いわゆる随意契約)による契約である

2 . 随意契約見直し計画の達成へ向けた具体的取り組み及び移行時期

(1) 契約情報の充実

契約の透明性を確保するため、現在実施している随意契約に係る情報の公開に加え、競争契約に係る情報の公開についても、厚生労働省基準により実施する。

(平成19年12月までに措置を講じ、平成20年1月1日施行)

(2) 随意契約の見直しの徹底

随意契約見直し計画に基づく見直しの達成状況について、内部監査を通じて把握し、見直しの徹底を指導していく。

(平成19年度より実施)

随意契約等見直し計画

平成 22 年 4 月
独立行政法人国立病院機構

1. 随意契約等の見直し計画

(1) 随意契約の見直し

平成 20 年度において、締結した随意契約等について点検・見直しを行い、以下のとおり、新たな随意契約等の見直し計画を策定する。

今後、本計画に基づき、真にやむを得ないものを除き、速やかに一般競争入札等に移行することとした。

	平成20年度実績		見直し後	
	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)
競争性のある契約	(73.9%) 6,950	(84.2%) 192,253,033	(80.0%) 7,523	(86.9%) 198,430,825
競争入札	(70.7%) 6,645	(81.6%) 186,382,774	(80.0%) 7,523	(86.9%) 198,430,825
企画競争、公募等	(3.2%) 305	(2.6%) 5,870,259	(-%) -	(-%) -
競争性のない随意契約	(26.1%) 2,456	(15.8%) 36,190,669	(20.0%) 1,883	(13.1%) 30,012,876
合 計	(100%) 9,406	(100%) 228,443,702	(100%) 9,406	(100%) 228,443,702

(注1) 見直し後の随意契約は、真にやむを得ないもの。

(注2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある。

(2) 一者応札・一者応募の見直し

平成20年度において、競争性のある契約のうち一者応札・一者応募となった契約について点検・見直しを行い、以下のとおり、契約の条件、契約手続き等を見直す必要があるものが見受けられた。

今後の調達については、競争性のない随意契約の削減に加え、これら結果に留意、改善しつつ、契約手続きを進めることにより、一層の競争性の確保に努める。

(平成20年度実績)

実績	件数	金額(千円)
競争性のある契約	6,950	192,253,033
うち一者応札・一者応募	(27.9%) 1,938	(14.6%) 28,045,602

(注) 上段 () % は競争性のある契約に対する割合を示す。

(一者応札・一者応募案件の見直し状況)

見直し方法等	件数	金額(千円)
契約方式を変更せず、条件等を見直しを実施(注1)	(88.9%) 1,722	(67.6%) 18,968,769
仕様書の変更	205	1,572,247
参加条件の変更	550	6,841,623
公告期間の見直し	1,533	16,238,657
その他	427	6,098,943
契約方式の見直し	(1.8%) 35	(1.7%) 482,110
その他の見直し	(9.3%) 181	(30.7%) 8,594,723

(注1) 内訳については、重複した見直しがあるため一致しない。

(注2) 金額は、それぞれ四捨五入しているため合計が一致しない場合がある。

(注3) 上段 () % は平成20年度の一者応札・一者応募となった案件に対する割合を示す。

2. 随意契約等見直し計画の達成へ向けた具体的取り組み

(1) 契約監視委員会等による定期的な契約の点検の実施

- ① 随意契約（少額、緊急性のあるものを除く。）は、その契約事由の妥当性を各病院の「契約審査委員会」の審議を経て、更に本部に置く「契約監視委員会」として事前審査を実施。
- ② 平成22年度調達案件のうち前回一者応札及び前回落札率100%の契約についても「契約監視委員会」として事前に審査を実施。
- ③ 入札説明会に参加しながら応札してこなかった業者に対して追跡調査を実施し、原因を究明。
- ④ 平成21年4月に内部統制の充実強化のため新設した「業務監査室」により契約を重点項目とした内部監査による点検を実施。

(2) 随意契約等の見直し

契約の相手方が特定されるものなど、真に随意契約によらざるを得ないものを除き、原則、一般競争入札を徹底する。

(3) 一者応札・一者応募の見直し

一者応札・一者応募に対する以下の取組みを実施する。

- ① 公告内容
公告情報から事業規模等が容易に推測できるように詳細に記載する。
- ② 公告方法
入札公告は、全て病院のホームページへの掲載、院内掲示を行う。
- ③ 公告期間
土日・祝日を除き、10日間以上確保する。
- ④ 資格要件
官公庁や国立病院機構の業務実績を設定する等、必要性が低い要件を設定しない。
- ⑤ 仕様等
ア 業務内容を具体的に分かり易く記載する。
イ 特定の者が有利となる仕様としない。
ウ 発注コスト、地域性等の諸条件に考慮し、適切な発注単位とする。
エ 可能な限り入札説明会を実施する。
オ 複数業者から参考見積を徴取する。

⑥ 参加者への配慮

- ア 契約相手方の金銭負担となる工事等の請負契約は、部分払いを活用するなど配慮する。
- イ 契約締結から履行までの期間や契約期間は、十分な期間を設け履行しやすくなるよう配慮する。
- ウ 複写機の賃貸借や情報システムなどの運用・保守契約は、長期的な収支予測が可能となるよう複数年契約とするなど配慮する。

平成 21 年 6 月
独立行政法人国立病院機構

「1者応札・1者応募」にかかる改善方策について

国立病院機構では、随意契約見直し計画に沿って、原則として、一般競争入札に移行することとしています。

しかしながら、一般競争入札に移行したものの1者応札・1者応募となっている事例も見受けられ、競争性が十分に確保されていない現状となっていることから、以下の改善方策を定めて取り組むこととします。

【改善方策】

○入札公告に関する事項

- ・ 入札公告は、公告情報から事業規模等が容易に推測できるよう可能な限り詳細に記載する。
- ・ 入札公告は、全て病院ホームページへの掲載や院内掲示を行うこととする。
さらに、業界紙への掲載や参入が予想される業者に広くPRを行うなど周知に努める。
- ・ 入札公告は、可能な限り土日・祝日等に配慮し、入札期日の前日までの間に10日間以上確保する。

○資格要件に関する事項

- ・ 資格要件は、官公庁や国立病院機構の業務実績を設定する等、不当に競争参加者を制限する要件を設定しない。

○仕様等に関する事項

- ・ 仕様書は、業務内容を具体的に分かりやすく書き、特定の者が有利となる仕様にしなない。また、入札説明会等は可能な限り実施する。
- ・ 発注単位は、発注コスト、地域性等の諸条件を考慮し、適切な発注単位となるよう配慮する。

○参加者への配慮に関する事項

- ・ 契約相手方の金銭負担となる工事若しくは製造その他についての請負契約は、契約期間や契約金額を勘案し部分払を活用するなど配慮する。
- ・ 契約締結から履行開始までの期間や契約期間は、十分な期間を設けるなど履行しやすくなるよう配慮する。
- ・ 複写機の賃貸借や情報システムなどの運用・保守契約は、長期的な収支予測が可能となるよう複数年契約とするなど配慮する。

内 部 統 制

①統制環境	<p>[法人の長の誠実性及び倫理観、法人の長の意向及び姿勢]</p> <p>理事長は、当機構の理念にも掲げられている「患者の目線に立った医療の提供」を常日頃から強調するとともに、第2期中期計画期間においては、情報発信、医療の質向上へのさらなる取組、人材の育成・確保、非公務員化をポイントとして掲げており、これらの方針については、定例の役員会、国立病院機構総合医学会などの場で役員に示し、公正かつ誠実な組織づくりに努めている。</p> <p>[運営上の方針及び戦略]</p> <p>厚生労働大臣からの平成21から25年度までのミッション（中期目標）である、政策医療の確実な実施及び地域医療への一層の貢献をするため、同期間における中期計画を定め、年度毎に、中期計画を達成するための具体的な年度計画を作成している。</p> <p>[理事及び監事の有する機能]</p> <p>国立病院機構における理事は、理事長及び副理事長を補佐して機構の業務を掌理するほか、「独立行政法人国立病院機構の役員の職務に関する規程（平成16年規程第2号）」において、国立病院機構の業務の一部を担当し、当該担当業務に関して関係職員を指揮監督する権限を有しており、理事長のマネジメントを強力にサポートする体制としている。</p> <p>また、理事長が決定すべき事項のうち、重要な事項については、理事から構成される役員会を定期的に開催しており、当該役員会における議論を通じて、理事長が適切に意思決定できる仕組みとなっている。</p> <p>監事機能については、「独立行政法人国立病院機構監事監査規程（平成16年規程第33号）」において、常に業務運営の実施状況を把握するとともに、運営上の課題の認識を深めることなど、内部統制における役割を明確にしており、更にその機能を強化するため、平成20年度からは、監事1名の常勤化を図った。</p> <p>また、役員会に出席し、業務の運営状況の把握等を行うとともに、考えられるリスクについて意見を述べるができることとしており、独立した立場から、内部統制の整備及び運用状況を監視する役割を果たしている。</p>
-------	--

[組織構造及び慣行] [権限及び職責]

中期目標において求められている、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療、難治性疾患等に対する医療、歴史的・社会的な経緯により担ってきた医療及び国の危機管理や積極的貢献が求められる医療の確保と質の向上というミッションを達成するため、「独立行政法人国立病院機構組織規程（平成16年規程第3号）」において、最も効率的かつ効果的な組織及び所掌事務を定めるとともに、各職員の権限や職責を明確にしている。

各部門が当該所掌事務の範囲で把握するリスクは、本部においては役員会、各病院においては幹部会議等に報告され、当該役員会等でリスクを共有し、検証を行う仕組みとしている。

[人的資源に対する方針と管理]

中期計画、年度計画等の組織の目的を達成するため、全職員に対し業績評価制度を実施し、目標設定とその評価結果に応じた処遇を行っている。

年俸制を適用している院長等については、各病院の医療面・経営面の評価（副院長等については、平成20年度の各個人の業績も加味して評価）を実施し、平成21年度の年俸に反映した。年俸制以外の管理職及び一般職員については、平成21年度も業績評価制度を実施した。

②リスクの識別・評価・対応

○会計関係業務等について

国立病院機構においては、会計関係業務のリスクを防止・低減することを目的に、特に新任で着任した職員や異動に伴い新たに当該業務の担当となった職員が速やかに業務内容を理解し業務遂行が適正に行えるよう、現金・出納業務や契約業務などを中心とした標準的業務フローを本部において作成し、各病院に周知している。

また、コンプライアンスの推進を図るため、職場内における法令遵守状況に関する自主点検チェックシート(コンプライアンスチェックシート)を本部において作成し、各病院において自主点検に取り組むよう周知したところ。

○医療安全について

医療安全に関するリスクについては、「独立行政法人国立病院機構における医療安全管理のための指針」に基づき、医療事故の「報告範囲」、「患者に及ぼす影響レベル」等を定め、「事故の種類」、「事故発生場面」等を国立病院機構における情報ネットワークシステムを活用した報告制度により、リスクの分類を行って対応している。

リスクのランク付け方法は、発生した医療事故やヒヤリハット事例が患者にどの程度の影響を与えたかを区分するために、7段階の指標を策定し対応しており、

具体的には

ヒヤリハット事案・・・レベル0、1、2及び3aの4段階

医療事件事案・・・レベル3b、4及び5の3段階

となっている。

また、リスク対応計画として、平成16年4月に「独立行政法人国立病院機構の医療安全管理のための指針について」を作成し、その後、平成19年4月には院内感染対策や医薬品、医療機器に係る安全確保等を盛り込んで、指針の見直しを行ったところである。

各病院では、この「独立行政法人国立病院機構の医療安全管理のための指針」に基づき、医療安全に関するマニュアルの作成や医療安全管理委員会の設置及び職員研修を実施しているところである。

<p>③統制活動</p>	<p>○会計関係業務等について</p> <p>各病院においては、標準的業務フロー担当者を設置し、事務職員を新たに採用した場合などに実施するオリエンテーション等において、標準的業務フローの内容及び活用方法について周知を図ることとしている。</p> <p>また、院長等病院幹部が、コンプライアンスチェックシートを活用し、各病院の会議の場において四半期毎の自主点検を行っている。</p> <p>○医療安全について</p> <p>医療安全については、各病院において毎月開催される医療安全管理委員会において、医療事故の分析及び再発防止策の検討を行っているところである。</p> <p>また、本部においても国立病院機構の病院ネットワークを活用し、機構内部での医療事故発生状況等を踏まえながら、医療安全対策の基本的方向性等について審議を行うため、中央医療安全管理委員会を開催している。</p>
<p>④情報と伝達</p>	<p>○会計関係業務等について</p> <p>標準的業務フロー及びコンプライアンスチェックシートは、各病院が閲覧できる Hosp-net 掲示板に掲載し、規程等の改正に合わせて見直すとともに、見直し後は速やかに各病院への伝達、掲示板への掲載を行っている。なお、標準的業務フローは関係職員に配付されているものであるため、各病院においては、標準的業務フロー担当者が速やかに差し替えを行うこととしている。</p> <p>また、会計検査院による実地検査、保健所による医療法立入検査など、外部機関から受けた検査・指導等の情報については、他病院での同様の事例発生防止のため、掲示板に指摘内容の掲示を行い各病院へ周知を行っている。</p> <p>○医療安全について</p> <p>医療安全については、発生した医療事故の集計結果及び原因究明及び再発防止の観点から、当事者病院のみならず他の病院にも参考となる事案を警鐘的事例として取り上げ、月次の役員会等で紹介し、国立病院機構の情報ネットワークシステムの掲示板にも掲示することで広く伝達している。</p> <p>また併せて、各病院の医療安全担当者には電子メールにより直接情報還元を行うとともに、医療安全白書としてとりまとめの上、それぞれの病院に配布している。</p>

<p>⑤モニタリング</p>	<p>[日常的モニタリング]</p> <p>○会計関係業務等について</p> <p>各病院の幹部職員は、関係職員が標準的業務フローに沿って業務を行っているかについて、当該業務に関する決裁時などにチェックを行うこととしている。例えば、現金収納に係る業務フローにおいては、外来窓口終了後、入金記録と現金の突合を複数人でチェックし、院長まで決裁を受けることとしている。</p> <p>また、四半期毎に実施するコンプライアンスの自主点検については、各病院において自主点検を実施した後、点検結果を各病院の会議の場において院長等病院幹部に報告することとしている。報告を受けた院長等病院幹部は、必要に応じて改善指示を行うこととしている。</p> <p>○医療安全について</p> <p>発生した医療事故の情報については、それぞれの病院の医療安全担当者が「医療事故別の分類」、「病院類型報告」、「年齢別内訳」、「患者影響レベル」「事故発生時間帯」等の分析を行い、本部に報告される仕組みとなっており、集積された情報は月次の役員会へ報告している。</p> <p>[独立的評価（内部監査・監事監査）]</p> <p>内部監査については、平成21年4月に、本部に、独立した内部監査部門として業務監査室を設置。当該室が主体となり、各ブロック事務所の改善指導課と協力して(以下業務監査室等)、各病院への内部監査(書面及び実地)を実施している。</p> <p>監事は、内部統制に関する独立的評価として、監事監査を行っている。また監事は、業務監査室等と連携して、高リスク事項である契約等に係る抜き打ち監査を行っている。</p> <p>更に、この契約の状況については、監事と外部有識者で構成する契約監視委員会による監視体制を整えている。</p> <p>[評価プロセス]</p> <p>内部監査は、業務監査室等が、業務の適正かつ効率的な執行の確保を担保すること、並びに、会計処理の適正を期すことを目的とし、諸規程</p>
----------------	--

に対する合規性、業務ルールの適切性、業務ルールに対する準拠性等について、書面及び実地による監査を行っている。

- ・書面監査では、コンプライアンスの視点に基づく業務全般を網羅した内部監査指導要領を策定し、これに基づき自己点検を各病院に行わせると共に、その結果を活用して内部監査部門としてのリスク評価を行っている。

- ・上記に加え、外部監査機関の当機構に対する監査の結果も参考にし、翌年度の内部監査にかかる重点項目を設定し、実地監査を行っている。

監事監査は、監事が、独立行政法人通則法の規定に基づき、当機構の監事監査規程に従って、独立した立場で実施している。

- ・方法としては、理事・内部監査部門・その他の役職員等と意思疎通を図り、情報を収集して監査環境の整備に努めるとともに、役員会その他重要な会議に出席するほか、役職員等からその職務の執行状況について報告を受け、必要に応じて説明を求め、重要な決裁書類等を閲覧し、本部及び主要な施設において、業務及び財産の状況の調査を行っている。

- ・監事監査を行うに当たっては、①内部統制の状況、②その前提としての理事長等各役員の統制環境の認識の適切性、③業績測定尺度の設定や諸々のリスクの識別・評価の適切性、④モニタリングの実施とその結果の対策反映・次期計画反映の適切性、⑤リスク対応不十分の場合の原因分析等の適切性を監査の対象としている。

- ・また、契約監視委員会においては、競争性のない随意契約、一者応札・一者応募となった契約について、契約の適正性・妥当性・競争性確保の観点で監視を行っている。

[内部統制上の問題についての報告]

役員は、監事や業務監査室による監査の報告、独立行政法人評価委員会あるいは政策評価・独立行政法人評価委員会で評価・指摘された統制環境に係る問題点等について、役員会等で把握・検証を行い、統制環境の改善を図っている。

<p>⑥ ICTへの対応</p>	<p>国立病院機構においては、月次・年次決算等の会計処理業務、人事管理、給与計算等の病院共通の業務を支援するため、財務会計システム、人事給与システム等からなる HOSPnet を運用している。</p> <p>国立病院機構における情報セキュリティ対策については、平成 21 年 7 月に独立行政法人国立病院機構情報セキュリティ対策規程（以下「情報セキュリティポリシー」という。）を制定し、セキュリティ対策のための組織体制の確立、ID・パスワードの管理、ウィルス対策等について方針を示した。</p> <p>HOSPnet におけるセキュリティについては、システム運用業者がセキュリティの確保状況について監視する体制をとるとともに、CIO以下の関係者で構成する月例の運用会議において適宜報告を受け対応している。</p> <p>また、情報セキュリティポリシーを遵守するため、内部監査の項目に情報セキュリティポリシーに関する項目を設け、平成 22 年度より遵守状況を点検することとしている。</p>
<p>⑦内部統制の確立による成果・課題</p>	<p>○会計関係業務について</p> <p>標準的業務フローの通知発出後に行ったアンケート調査によれば、標準的業務フローを活用することで、担当業務が変わっても着任当初から適正に業務を遂行できることや、コンプライアンスを遵守した業務ができることなど、適正な会計事務の遂行に一定の効果が上がっているとの結果であった。</p> <p>○医療安全について</p> <p>医療安全については、国立病院機構は、日本医療機能評価機構が行う医療事故情報収集等事業への報告義務医療機関となっており、同事業への報告件数については、全体の報告件数のうち半数以上を国立病院機構からの報告が占めている状況であり、「独立行政法人国立病院機構の医療安全管理のための指針」等が徹底されたことにより報告精度が向上したものと考えられる。</p> <p>また、医療事故の警鐘的な事例及び当該事故の集計結果が各病院間で情報共有されることで、病院毎の医療安全対策の向上にもつながっているところである。</p>

事務・事業の見直し等
(委員長通知別添三関係)

<p>① 業務改善の取組状況</p>	<p>患者満足度調査の結果や意見箱の設置により患者・家族から寄せられた意見を参考に、アメニティの向上、診療時間の改善、接遇の向上等の業務改善に取り組んでいる。また、法人業務に関し国民の意見募集を行い、業務運営に反映させるため、本部ホームページに意見募集窓口を開設するとともに、臨床評価指標、契約監視委員会の概要など最新の情報を公表し、積極的な情報開示を行っている。</p> <p>職員による自主的な業務改善活動を病院の業務の質の向上に繋げるQC活動について、QC活動奨励表彰を実施している。</p> <p>業務で発揮した能力、適性、実績等を適正に評価し、その結果を適正に給与等に反映するとともに、良い部分は発展させ、改善すべき点は速やかに改善を図り、職員の業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度を、平成16年度以降段階的に導入し、平成20年度には全常勤職員に導入して国立病院機構全体の発展を図っている。</p>						
<p>② 事務・事業の見直し</p>	<p>国立病院機構が実施する事務・事業のうち、国民のニーズとずれている事務・事業や費用に対する効果が小さく継続する必要性の乏しい事務・事業については、適切な病院運営、経営改善の観点から不断の見直しを行っており、平成21年度には以下の事務・事業の見直しを行った。</p> <p>○病棟の稼働状況に応じた整理・集約</p> <p>病診・病病連携による紹介率・逆紹介率の向上等により地域における連携体制を強化する一方で、平均在院日数の短縮化等により病床稼働が非効率となっている病棟や、稼働率は悪くないが医療内容の高度化等により退院を促進することで不要となる病床等を整理・集約し病床稼働の効率化を図った。これにより、患者数を上回る過大な提供体制に起因する大幅な赤字拡大を防止するとともに、医療内容の充実と医療人材の効率的な配置を図った。</p> <p>集約数</p> <table data-bbox="683 1921 1117 2002"> <tr> <td>一般病床</td> <td>7病院</td> <td>298床</td> </tr> <tr> <td>結核病床</td> <td>2病院</td> <td>100床</td> </tr> </table>	一般病床	7病院	298床	結核病床	2病院	100床
一般病床	7病院	298床					
結核病床	2病院	100床					

	<p>精神病床 2病院 100床 合計 10病院(*) 498床 (12個病棟)</p> <p>* 病院数10は、一般病床と結核病床を集約した病院が1カ所あるため合わない。</p>
<p>②-2 業務委託等を行うことの必要性の検証</p>	<p>国立病院機構は、国時代の定員削減の影響を受けているため、他の設置主体に比べ総じて人員配置が手薄な状態にある。特に、事務職及び技能職（国の行(二)相当）は、医療職の定員削減を避けるために大幅に削減してきたため、極めて手薄な状況にある。</p> <p>また、中期目標においては、「技能職についてはアウトソーシング等に努めるなど、一層の効率化を図ること。」とされている。</p> <p>このような状況及び総人件費改革により人件費の削減が求められている状況を踏まえ、医療廃棄物処理業務等特殊な資格を要するため自ら実施することが困難な業務の外、医事業務、患者給食業務、検体検査業務、医療機器等の滅菌消毒業務等、職員の業務を補完するものや、職員が直接実施するよりも効率的な業務を対象として業務委託を行っているものである。また、これらの業務については多くの民間医療機関でも業務委託を実施しているところである。</p> <p>なお、当該業務委託に要する費用は、各病院の自己収入を財源としている。</p>
<p>③公益法人等との関係の透明性確保 (契約行為については、項目5「契約」に記載)</p>	<p>補助金の交付等はない。</p>

<p>④監事監査 ・内部監査 の実施状況</p>	<p>監事監査</p>	<p>監事は、理事・内部監査部門・その他の役職員等と意思疎通を図り、情報を収集して監査環境の整備に努めるとともに、役員会その他重要な会議に出席するほか、役職員等からその職務の執行状況について報告を受け、必要に応じて説明を求め、重要な決裁書類等を閲覧し、本部及び主要な施設において、業務及び財産の状況の調査を行なっている。</p> <p>(実施状況)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・役員との意見交換会 (H21.7 実施、その他随時実施) ・本部各部からのヒアリング (H22.3 実施、その他随時実施) ・業務監査室 (内部監査部門) との協議・ヒアリング (H22.3 実施、その他随時実施) ・監査法人との協議・ヒアリング (H21.6、H21.9 実施) ・四者会議 (監事、会計監査人、業務監査室、経営者) (H21.6 実施) ・病院視察 16 施設 (H21.7~H21.11) ※ ・契約等に係る抜き打ち監査 6 施設 (H21.7~H21.11) ※ ・その他、役員会 (月例、週例)、ブロック会議、各種委員会等への出席 <p>※平成21年12月に設置した契約監視委員会の委員としての業務を優先する必要があったことから、12月以降に予定していた病院視察、抜き打ち監査及び会計監査人による会計監査の立会は中止とした。</p> <p>また、抜き打ち監査や、業務監査室及び会計監査人との連携により、「会計規程等に違反する不適正な会計経理」について監視を行っている。</p>
	<p>内部監査</p>	<p>平成21年4月に、本部に、独立した内部監査部門として業務監査室を設置。当該室が主体となり、各ブロック事務所の改善指導課と協力して、各病院への内部監査(書面及び実地)を実施している。</p> <p>(実施状況)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・書面監査 <ul style="list-style-type: none"> コンプライアンスの視点に基づく業務全般を網羅した内部監査指導要領による自己点検 対象：全病院 期間：H21.8~H21.9

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実地監査 <ul style="list-style-type: none"> 3年間（H19'～21'）で全病院（145 病院）の実地監査を計画 実績：H19'実績 37 病院、H20'実績 56 病院 H21'実績 38 病院 ※ （まつもと医療センターは松本、中信松本の2病院として計上、栃木は2回実施） ・ 抜き打ち監査 <ul style="list-style-type: none"> 実績：9 病院 ※ <p style="margin-left: 20px;">※平成21年12月に設置した契約監視委員会を優先し、12月以降に予定していた実地監査（15病院）は翌年度に計画することとした。また、抜き打ち監査については予定していた5病院を中止とした。</p> <p>また、契約及び支払いに関する事項を監査の重点項目に定め、不適正な会計経理がおこなわれていないか監査を行っている。</p>
--	---

監 査 報 告 書

独立行政法人国立病院機構

理事長 矢 崎 義 雄 殿

私たち監事は、独立行政法人通則法第19条第4項及び第38条第2項の規定に基づき、独立行政法人国立病院機構の平成21年4月1日から平成22年3月31日までの第6期事業年度の業務及び会計について監査を行いました。その結果について、以下のとおり報告いたします。

1. 監事の監査の方法及びその内容

各監事は、独立行政法人国立病院機構監事監査規程に従い、理事、内部監査部門、その他の使用人等と意思疎通を図り、情報の収集及び監査の環境の整備に努めるとともに、役員会その他重要な会議に出席するほか、理事及び使用人等からその職務の執行状況について報告を受け、必要に応じて説明を求め、重要な決裁書類等を閲覧し、本部及び主要な施設において業務及び財産の状況を調査いたしました。以上の方法に基づき、当該事業年度に係る事業報告書について検討いたしました。

さらに、会計監査人が独立の立場を保持し、かつ、適正な監査を実施しているかを監視及び検証するとともに、会計監査人からその職務の執行状況について報告を受け、必要に応じて説明を求めました。また、会計監査人から職務の遂行を適正に行うための体制について、監査に関する品質管理基準等に従って整備している旨の報告を受け、必要に応じて説明を求めました。以上の方法に基づき、当該事業年度に係る財務諸表（貸借対照表、損益計算書、キャッシュ・フロー計算書、利益の処分に関する書類（案）、行政サービス実施コスト計算書及び附属明細書）並びに決算報告書について検討を加えました。

また、理事と法人間の利益相反取引、理事の法人業務以外の金銭上の利益を目的とする業務の実施、重要な財産の取得、処分及び管理、法令違反行為並びに業務上の事故等に関しては、上記の監査の方法のほか、必要に応じて理事等から報告を求め、当該事項の状況を詳細に調査いたしました。

2. 監査の結果

(1) 事業報告書の監査結果

- 一 事業報告書は、法令等に従い、法人の状況を正しく示しているものと認めます。
- 二 理事の業務遂行に関しては、不正の行為または法令等に違反する重大な事実は認められません。
なお、理事と法人間の利益相反取引、理事の法人業務以外の金銭上の利益を目的とする業務の実施、重要な財産の取得、処分及び管理、法令違反行為並びに業務上の事故等についても理事の義務違反は認められません。

(2) 財務諸表及び決算報告書の監査結果

- 一 会計監査人 新日本監査法人の監査の方法及び結果は相当であると認めます。
- 二 財務諸表（利益の処分に関する書類（案）を除く。）は、法人の財政状態並びに運営状況、キャッシュ・フローの状況及び行政サービス実施コストの状況をすべての重要な点において適正に表示しているものと認めます。
- 三 利益の処分に関する書類（案）は、法令に適合しているものと認めます。
- 四 決算報告書は、予算の区分に従って決算の状況を正しく示しているものと認めます。

平成22年6月21日

独立行政法人国立病院機構

監 事 小野高史 

監 事 山口正隆 